

DATA NR. ZLECENIA

Imię i nazwisko Pacjenta:

Rodzaj pracy/nazwa aparatu:

szczęka

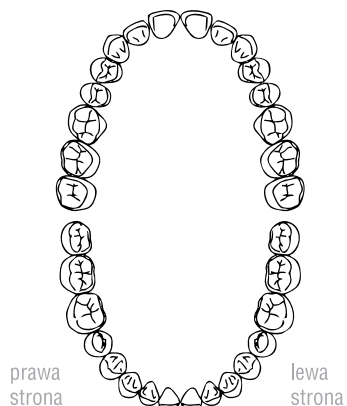
żuchwa

Uwagi dotyczące aparatu:

Kolor aparatu: brokat fluorescencyjny neonowy

motyw ozdobny/obrazek:

DANE GABINETU



DATA NR. ZLECENIA

Imię i nazwisko Pacjenta:

Rodzaj pracy/nazwa aparatu:

szczęka

żuchwa

Uwagi dotyczące aparatu:

Kolor aparatu: brokat fluorescencyjny neonowy

motyw ozdobny/obrazek:

DANE GABINETU

