

INFORMAZIONI SUL PAZIENTE

Nome:

Cognome:

Indirizzo:

Numero di telefono:

Data di nascita:

Posta elettronica:

Note:



Il Suo dentista é partner GDT. Diffusa in piú di 100 paesi nel mondo, la GDT gode di una reputazione a livello mondiale per la ricerca dell'eccellenza, che garantisce un alto grado di fiducia in ogni nuovo sviluppo. GDT segue per i suoi prodotti gli standard di qualità (ISO 9001: 2008, ISO 13458: 2003).

GDT Implants
M Tower, Recha Freier 9
Beer Sheva, Israel

Servizio Clienti:
info@gdentalt.com
gdentalt.com
1.800.390.1105

PASSAPORTO IMPLANTARE



PAZIENTE

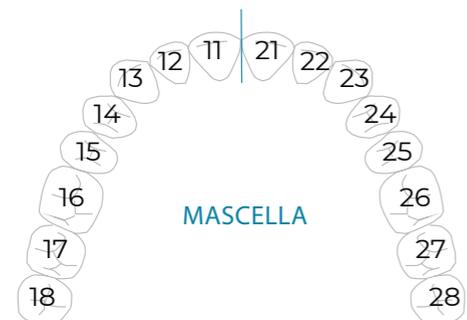
Il Suo dentista di fiducia ha appena finito di installarLe un impianto dentale per ripristinare sia esteticamente che funzionalmente il Suo sorriso. Il passaporto dentale serve per tracciare informazioni importanti della Sua protesi ed è una garanzia che certifica la natura e la qualità dei componenti usati per la fabbricazione dell'impianto. Questa documentazione Le permette di tracciare l'operazione effettuata, affinché in caso di una altra operazione qualsiasi implantologo abbia immediatamente le informazioni necessarie. Per un funzionamento ottimale dell'impianto è consigliabile seguire i consigli del proprio dentista e le istruzioni contenute in questo documento.

Cortesemente, riempi il seguente modulo con le Sue informazioni sensibili e Lo consegni al dentista al prossimo appuntamento.

Cordialità
Gruppo GDT

Per informazioni piú dettagliate visiti il nostro sito web: www.gdentalt.com

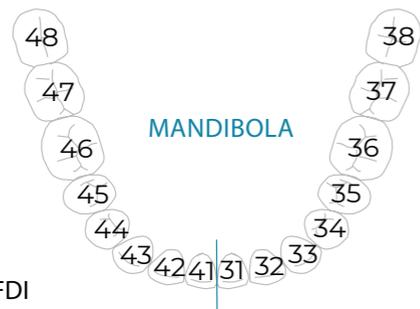
POSIZIONE DEGLI IMPIANTI



DX SX

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

DX SX



Sistema FDI

IDENTIFICAZIONE DEGLI IMPIANTI

.....
Data:

Dente N°:

Etichetta di
identificazione

Note:
.....

.....
Data:

Dente N°:

Etichetta di
identificazione

Note:
.....

.....
Data:

Dente N°:

Etichetta di
identificazione

Note:
.....

.....
Data:

Dente N°:

Etichetta di
identificazione

Note:
.....

IDENTIFICAZIONE DEGLI IMPIANTI

.....
Data:

Dente N°:

Etichetta di
identificazione

Note:
.....

.....
Data:

Dente N°:

Etichetta di
identificazione

Note:
.....

.....
Data:

Dente N°:

Etichetta di
identificazione

Note:
.....

.....
Data:

Dente N°:

Etichetta di
identificazione

Note:
.....

IDENTIFICAZIONE DEGLI IMPIANTI

.....
Data:

Dente N°:

Etichetta di
identificazione

Note:
.....

.....
Data:

Dente N°:

Etichetta di
identificazione

Note:
.....

.....
Data:

Dente N°:

Etichetta di
identificazione

Note:
.....

.....
Data:

Dente N°:

Etichetta di
identificazione

Note:
.....