



Заказ-наряд на ортодонтические аппараты

1 Информация о заказе

Клиника _____

Врач _____

Телефон _____

Пациент _____
(ФИО без сокращений)

Дата заказа _____

Дата сдачи _____

Адрес доставки _____

2 Параметры аппарата

Тип аппарата _____

Цвет базиса _____

Мини-имплантаты ☐ 2 ☐ 4
(для аппаратов на кортикальной опоре)

Вид кламмера _____

3 Дополнительные элементы

- | | |
|---|----------------------------------|
| ☐ Толкатель | ☐ Кнопки |
| ☐ Заслонка языка | ☐ Брекеты |
| ☐ Крючки для лицевой маски | |
| ☐ Щечные трубки | |
| ☐ Рукообразная пружина | |
| ☐ Другое _____ | |

4 Особые указания

5 К заказ-наряду прилагаются:

Скан ☐ верхняя челюсть ☐ нижняя челюсть ☐ КТ ☐ Фотопротокол

