

DATE: _____ **TEL:** _____ **EMAIL:** _____

DENTISTE | DENTIST: SVP ÉCRIRE EN LETTRES MOULÉES | PLEASE PRINT _____ **ADRESSE | ADDRESS:** _____

DATE D'ÉCHÉANCE | DUE DATE: _____ **HEURE DE RETOUR | RETURN TIME:** _____

PATIENT: SVP ÉCRIRE EN LETTRES MOULÉES | PLEASE PRINT _____ Homme/Male Femme/Female

 MODÈLES D'ÉTUDE NUMÉRIQUES | DIGITAL STUDY MODELS CAS ENVOYÉ NUMÉRIQUEMENT | CASE SENT DIGITALLY

TEINTE(S) DE DENT | TOOTH SHADE(S): _____

 Fabricant de systèmes d'implants | Implant System Manufacturer _____

 Plate-forme (connexion), taille / type | typeplatform (connection), size / type _____

Rétention | Retention: Visée | Screw ASC (canal de vis angulé) | ASC (Angulated Screw Channel) Cimentée | Cement

PILIER(S) | ABUTMENT(S):
Pilier d'origine | Stock: Ti -Base Ti - Pilier | Ti - Abutment

Personnalisé | Custom: Titanium Zircon à base de Ti (avec base de Ti)/ Toutes les zircons | All Zirconia Diffusé sur (UCLA) | Cast-to (UCLA) Ti -Base Zirconia(w/Ti-base)

MATÉRIAUX POUR SOUS STRUCTURE | SUBSTRUCTURE MATERIAL
Zircone | Zirconia: FZ (le plus fort)* Par défaut/ HTFZ (Hi-Translucent) PFZ (avec porcelaine) | PFZ (Layered) FZ (Strongest)* Default

Disilicate de lithium | Lithium Disilicate: e.max®

Alliage PFM | PFM Alloy: Précieux /Precious (+70%) Semi précieux (1-3%) par défaut/ Non-Précieux | Other Semi precious (1-3%) Default

Alliage FGC | FGC Alloy: Jaune High Au (+70%)/ Jaune Med Au (40-60%)* Par défaut/ Au faible (1-3 %)/ Autre | Other Yellow High Au (+70%) Yellow Med Au (40-60%)* Default Low Au (1-3%)

Autre | Other: PMMA Temp

VEUILLEZ INDIQUER LES EXIGENCES DU CAS CI-DESSOUS | PLEASE INDICATE CASE REQUIREMENTS BELOW:
Contact en centric/ Centric Contact: Positif | Positive Shim Relief * per défaut / Espace double | Double Relief Shim Relief* Default

Conception pontique / Pontic Design: Hygiénique ___ mm / Ridge Lap Modifiée *Par défaut / ovale ___ mm | Ovate ___ mm Hygenic ___ mm Ridge Modifies lab * Default

Lat. Excursion: Guidance des canines/ Fonction de groupe | Group Function Occlusion Croisée | Cross Bite Cuspid Guidance

Occlusion: Céramique | Ceramic Zircon | Zirconia Métal/ Metal Tout Métal (occlusion)/ All Metal

Marge | Margin: Mange en céramique | Ceramic butt Joint Combinaison* Par défaut | Combination* Default Métal fin | Fine Metal

INSTRUCTIONS SPÉCIALES | SPECIAL INSTRUCTIONS
Le dentiste fournit | Dentist is Providing: Analogue(s) | Analog(s) _____ Pilier(s) | Abutment(s) _____ Autre | Other _____

Modèles d'étude pré-op/Temporaires fortement recommandés pour les restaurations antérieures. | Study models of pre-op/temps highly recommended for anterior restorations.

 Photo ci-jointe-Email: info@milident.com | Téléchargez: milident.com / Shade photo attached-Email: info@milident.com | Upload: milident.com

 Teinte personnalisée - Réservez un rendez-vous en ligne sur milident.com / Custom Shade-Book an online appointment at milident.com

Signature _____ **Licence #** _____

Payable dans les 30 jours suivant la réception de votre état de compte. | Payable within 30 days of receiving your statement.