

Geschäftspartnerdatenblatt –
Nur für Zahnärzte / Zahnärztinnen

Stempel der Zahnartpraxis:

.....
Name:
Vorname:
Geb.-datum und ort:

Praxisanschrift:

Straße:
PLZ/Ort:
Telefon:
Email:

Ich bevorzuge Mitteilungen per Telefon Fax Email

Privatanschrift:

Straße:
PLZ/Ort:
Telefon:
Mobiltelefon:
Email:

In dringenden Fällen darf ich von der Laborleitung privat angerufen werden ja nein

Falls ja, ich bevorzuge: Kontakt per Telefon Mobiltelefon SMS Email

PRIVATES INSTITUT FÜR ÄSTHETISCHE ZAHNTECHNIK

DENTALLABOR PIZ GmbH & Smile Store Mercatorstrasse 80 47051 DUISBURG www.piz.de

Praxisöffnungszeiten:

| immer von - bis | Abholung/Lieferung vormittags | Abholung/Lieferung nachmittags | Telefonisch vormittags | Telefonisch nachmittags |
|-----------------|-------------------------------|--------------------------------|------------------------|-------------------------|
| Montag | | | | |
| Dienstag | | | | |
| Mittwoch | | | | |
| Donnerstag | | | | |
| Freitag | | | | |
| Samstag | | | | |

Bevorzugte Ansprechpartnerin / Helferin der Praxis:

Namen der Helferinnen und ihre Geb.-Daten (freiwillige Angabe)

ggf. gesondertes Blatt

Technik:

Gerüstgestaltung:

- Gerüststärke **4mm** Gerüststärke **5mm** Gerüststärke **6mm** Gerüststärke **kann Labor bestimmen**
- Gerüste **eher stramm** Gerüste **eher lockerer**
- Zementspalt **sehr dünn** Zementspalt **mittel** Zementspalt **großzügig**

Keramik (im Low-Budget Bereich Standardfarbe Vita A1- Vita D4):

Oberflächenstruktur

- seidenmatt glänzend spiegelglatt

Die Lieferungen von meiner Praxis **an das Labor** möchte ich normalerweise

- von UPS in der Praxis am Folgetag des Auftrages abholen lassen*
- setzt Internet mit Drucker in Praxis oder Privat voraus, da Versandschein als PDF zum Ausdruck gesendet wird-
- selbst unfrei zur Post bringen (spart 1 Tag), hierfür stellen wir Versandmaterial zur Verfügung*
- ich benötige kostenfreies Versandmaterial -

* Beide Versandarten werden Hin/Rück von uns mit 15,-€ berechnet

Wir versichern, alle Daten gemäß der Datenschutzbestimmungen vertraulich zu behandeln und NICHT an Dritte weiterzugeben.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Zahnarzt / Zahnärztin

Postfach 10 10 40 47010 Duisburg info@piz.de 0203 - 28 81 18 Fax 0203 - 28 80 82
U.-St. ID - Nr. DE 1738 63717 Geschäftsführer Ztm. Reinhard Timmer