

**ANFAHRT**



**KONTAKT**

Tel.: 03 69 21 / 96 241  
Fax: 03 69 21 / 92 677

info@zahnarzt-tueringen.de  
www.zahnarzt-tueringen.de

Hiermit überweise ich Ihnenmeine/n Patientin/en

Zahn

Termin

Zur Durchführung folgender Leistung/en:

- Beratung über Wurzelkanalbehandlung
- Wurzelkanalbehandlung
- Revision
- Entfernung frakturiertes Instrument
- Schließung Perforation
- sonstige Maßnahmen / Bemerkungen