



# CEPROSEM

Innovazione in estetica dentale

VIA ALLEGREZZA N. 42 ALCAMO (TP) 91011  
P. IVA 02386860817

## COMMESSA DI LAVORO DI SEMILAVORATI

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Titolare dell' impresa odontotecnica \_\_\_\_\_

Sita in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ N. iscrizione Ministero della Sanità \_\_\_\_\_

### COMMISSIONA

L'esecuzione: dispositivo medico su misura \_\_\_\_\_

Prescrizione n. \_\_\_\_\_ colore \_\_\_\_\_ Codice paziente \_\_\_\_\_

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

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Vista la richiesta si accetta la commessa impegnandosi a risolverla secondo quanto disposto

D.to L.vo 46/97

Firma per accettazione \_\_\_\_\_



# CEPROSEM

Innovazione in estetica dentale

VIA ALLEGREZZA N. 42 ALCAMO (TP) 91011  
P. IVA 02386860817

## COMMESSA DI LAVORO DI SEMILAVORATI

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Titolare dell' impresa odontotecnica \_\_\_\_\_

Sita in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ N. iscrizione Ministero della Sanità \_\_\_\_\_

### COMMISSIONA

L'esecuzione: dispositivo medico su misura \_\_\_\_\_

Prescrizione n. \_\_\_\_\_ colore \_\_\_\_\_ Codice paziente \_\_\_\_\_

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

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Vista la richiesta si accetta la commessa impegnandosi a risolverla secondo quanto disposto

D.to L.vo 46/97

Firma per accettazione \_\_\_\_\_