



Ihr Name: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Fax: _____

eMail: _____

Homepage: _____

Eigenes Praxislabor Ja Nein

Rufen Sie mich an. Am besten in der Zeit von _____ bis _____ Uhr.

Ich wünsche einen persönlichen Termin. Bitte rufen Sie mich zwecks Terminvereinbarung zurück.

Ich möchte Ihr Labor persönlich besuchen. Bitte vereinbaren Sie einen Termin für mich. Kontaktieren Sie mich telefonisch/per eMail.

Ich bin besonders interessiert an:

- Zirkon-Zahnersatz
- Bioverträglichem Zahnersatz
- Modellgussherstellung
- Totalprothetik nach _____
- Implantatgetragendem Zahnersatz
- Kieferorthopädie
- Teleskop- und Geschiebetechnik
- Galvanotechnik

Ich bin besonders interessiert an:

- dem Beteiligungsmodell der tryDent GmbH
- den Einkaufsmodellen der tryDent GmbH
- dem Fortbildungsangebot für
 - Zahnärzte
 - Zahntechniker
 - Zahnmedizinische Fachangestellte

Ich bitte Sie, mich unverbindlich zu kontaktieren.

Wunschliste

an tryDent Dentallabor GmbH®, Am Hafen 80, 25421 Pinneberg
Telefon: 04101-80 40 80, Fax: 04101-80 40 810, eMail: service@trydent.de