



Spezialist Endodontie DGET  
Certified Member ESE

Dr.-Hans-Kapfinger-Str. 30  
94032 Passau  
Tel. 0851 - 988 288 28  
Fax 0851 - 988 16 44  
www.endo-dontie.de  
Termine nach Vereinbarung

## Überweisungsauftrag

Bitte führen Sie folgende Behandlungen durch:

Zahn: \_\_\_\_\_

- Endodontische Erstbehandlung
- Endodontische Revisionsbehandlung
- Perforationsverschluss  ja  nein
- Fragmententfernung
- Endochirurgie
- Fotodokumentation  ja  nein
- Bitte um telefonische Rücksprache
- Röntgenbilder auf CD  Ausdruck  
(gewünschtes bitte ankreuzen)

Frau / Herr \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_

Praxisstempel

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift

**So finden Sie uns:**

