

Bestellschein

Per freefax: 0800 0 333 123 (+49 4381 4369)

Per Post an:

Johannes Weithas KG
 Postfach 1240
 24319 Lütjenburg

Kunden-Nr.: _____

Absender: _____

Datum _____ Unterschrift _____

ODIPAL® Kunststoff-Frontzähne																															
OK-Formen																	UK-Formen														
Farbe:	50	51	52	53	54	55	56	57	58	69	74	75	78	80	82	83	84	85	86	87	U10	U12	U13	U14	U15	U16	U17	U18	U19	U29	Farbe
O																														O	
A1																														A1	
A2																														A2	
A3																														A3	
A3,5																														A3,5	
A4																														A4	
B2																														B2	
B3																														B3	
B4																														B4	
C1																														C1	
C2																														C2	
C3																														C3	
C4																														C4	
D2																														D2	
D3																														D3	
D4																														D4	

ODIPAL® Kunststoff-Seitenzähne																										
Formen																										
Farbe:	S2		S4		S6		M23		M34		M35		M41		M42		M43		M44		M45		M56		Farbe	
	O	U	O	U	O	U	O	U	O	U	O	U	O	U	O	U	O	U	O	U	O	U	O	U		
O																										O
A1																										A1
A2																										A2
A3																										A3
A3,5																										A3,5
A4																										A4
B2																										B2
B3																										B3
B4																										B4
C1																										C1
C2																										C2
C3																										C3
C4																										C4
D2																										D2
D3																										D3
D4																										D4