



CENTRE DENTAIRE DE St FRANÇOIS
SWISS DENTAL CENTER OF St FRANÇOIS

Place St. François 5 - 1003 Lausanne
Tél.: 021 312 39 42 - Fax : 021 312 39 43
Email : info@cdfs.ch - www.cdfs.ch

DEMANDE DE TOMOGRAPHIE VOLUMÉTRIQUE – 3D

Informations patient : (en majuscules)

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____

Médecin-dentiste :

Nom du médecin-dentiste : _____

Adresse : _____ Code Postale : _____ Ville : _____

Région(s) à examiner : _____

Remarques : _____

Date : _____ Signature du médecin-dentiste : _____

Important :

- Prendre contact avec le secrétariat pour convenir d'une heure de rendez-vous au Tél : 021/312.39.42.
- Cette demande, complétée par le médecin-dentiste, doit être remise à la réception du Centre Dentaire de St-François.
- La facture de l'examen devra être réglée à la fin du rendez-vous.

