

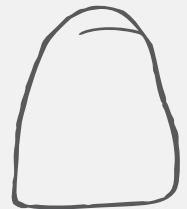
Anschrift

Name, Vorname Patient

Datum

Bestellübersicht

Zahnfarbe



Anmerkungen

Abgabetermin

Auftrag

Angebot anfordern

Kostenpflichtig bestellen