

Dr. Volker Ludwig
TS: Implantologie BDIZ/ Prothetik
Dr. Maria Brunner (aZä)
Dr. Franziska Zorzin (aZä)
Dr. Erwin Müller (aZa)
Dr. Sabine Autenrieth (aZä)

Marco Zapf (aZa)
Bernadette Rosti (aZä)
Stefan Karl (aZa)
Dr. Nicolas Naser (aZa)
Maximilian Schwertner (aZa)
Aneta Dereń (aZä)

Computer Nummer _____

nächster Recall _____

Einverständniserklärung für RECALLSYSTEM

Ich Herr | Frau _____ geb. am _____
bin damit einverstanden von der Praxis Dr. Ludwig und Kollegen zur halbjährlichen
Kontrolluntersuchung schriftlich oder telefonisch benachrichtigt zu werden.

Fürth, _____

Unterschrift Patient _____
(Unter 18 Jahren bitte Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

Öffnungszeiten: Montag – Donnerstag 8-20 Uhr Freitag 8-18 Uhr Samstag 9-13 Uhr