





Instructions pour remplir la carte d'implant du patient

1. Nom du patient ou identifiant du patient. A remplir par l'établissement/prestataire de soins.
2. Date d'implantation. A remplir par l'établissement/prestataire de soins.
3. Nom et adresse de l'établissement/prestataire de soins de santé. A remplir par l'établissement/prestataire de soins.

BIOTECHNI International Implant Card	
	1
	2
	3
	www.biotechni.com
PIC leaflet	