

MERCI DE VOUS MUNIR DE CE DOCUMENT LORS DE VOTRE 1^{er} RENDEZ-VOUS
ET D'INFORMER LA SECRÉTAIRE DU MOTIF DE VOTRE APPEL

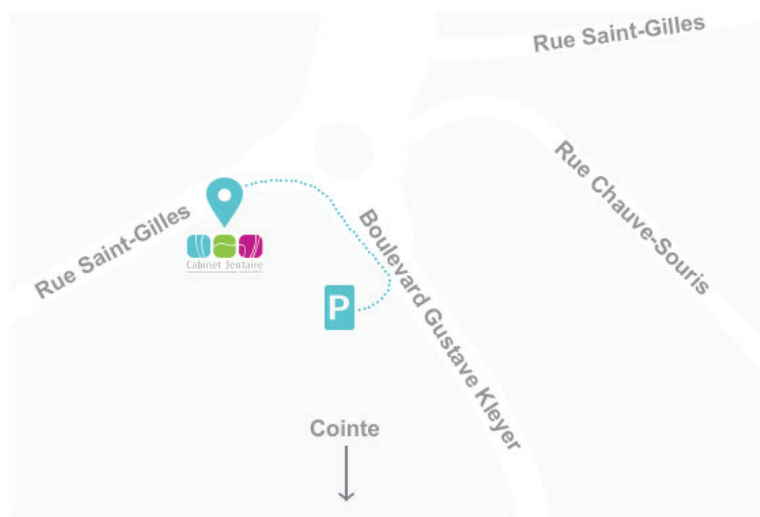
Nom du patient : Prénom du patient :

Motif de la consultation :

.....
.....
.....
.....

Date et signature :

Cachet du dentiste :



Prise de rendez-vous possible :
tous les jours de 9h à 16h.

-  rue Saint-Gilles, 445 - 4000 Liège
-  www.cabinetdentaire-saintgilles.be
-  04/225.01.70
-  contact@cd-saintgilles.be

Accès voiture : sortie Burenville, direction plaine de Cointe (en face de l'école Bensberg, au-dessus du Poind chaud – Parking gratuit derrière le bâtiment)

Accès bus : ligne 53 ou 61 (au départ de la Place Saint-Lambert – arrêt «Carrefour Saint-Gilles»)