

Dr. Kinga Baskai, BScH, DMD, MSc, FRCD(C)

Certified Specialist in Implant, Cosmetic and Reconstructive Dentistry www.capitalprostho.ca

Patient Information / Information du patient:	
Name/Nom:	D.O.B./Né(e) le:
Telephone/Téléphone:email/courriel:	
Referral Information / Référence:	
<ul> <li>Consultation only / Consultation seulement</li> <li>Comprehensive treatment / traitement compréhensif</li> <li>Other (please specify) / Autre (veuillez préciser)</li> </ul>	
Referral details / Commentaires:	
Radiographs forwarded / Radiographies envoyées: 🗆 Yes/oui	No/non
Consultation Report / Rapport:	
□ via email/envoyé par courriel □ via mail/envoyé par la p	oste □ by phone/par téléphone
Referred by/Référé par:	
Dentist / Dentiste: Signature:	
Telephone: Date:	
the second second	
Arrendo Are	FISHER PARK
CAPITAL	Anna Az
PROSTHODONTICS Cartin Dependent Carting Ave	, Nee.
	centre ?
STATION X 1	
1225 Carliar Avenue, Suite 105, Ottown	

1335 Carling Avenue, Suite 105, Ottawa, Ontario K1Z 8N8 Tel: 613-422-8993 | Fax: 613-828-2163 | info@capitalprostho.ca