



1141 Pear Tree Lane, Suite 120, Napa, CA 94558  
Telefono: (707) 258-6128 Fax: (707) 258-0606

Yo \_\_\_\_\_ reconozco que eh recibido de OLE HEALTH la copia de  
Dental Materials Fact Sheet con la fecha de Octubre 2001. (Se requiere la firma del Padre/Madre o tutor  
si el paciente es menor de 18 años).

FIRMA \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_  
NOMBRE DEL PACIENTE \_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_