Beställningsunderlag

Distributör:	Organisationsnummer (kund):

Företagsnamn (Licensnamn) (kund):	E-postadress för licensutskick:

Adress (kund):	Telefonnummer (kund):

Postnummer och ort (kund):	Land (kund):

Kontaktperson (kund):	E-post kontaktperson:	Telefon kontaktperson:

Journalsystem som används:

☐ Alma ☐ Opus ☐ Carita ☐ T4 ☐ Frenda ☐ Annat:

DentalEye licenstyp:	Alternativ för lagring
☐ Pro ☐ Enterprise ☐ Viewer	☐ Moln-databas ☐ Lokal databas

DentalEye-licens, antal användare:

☐ 1 ☐ 5 ☐ 10 ☐ 15 ☐ 20 ☐ 25 ☐ 30 ☐ Annat:

Önskat installationsdatum:	Antal datorer inkl. Server:	Önskat datum och tid för utbildning:

Installatör:	E-post installatör:	Telefon installatör:

Informerat installatör att läsa installationsanvisning:

☐ Ja ☐ Nej Kommentar:

Informerat användare att läsa användarhandledning:

☐ Ja ☐ Nej Kommentar:

Utbildare:	E-post utbildare:	Telefon utbildare:

Befintliga bildhanteringsprogramvaror:	Befintlig databastyp och MS SQL-version:

Kund vill konvertera befintlig databas + eventuell kommentar:

☐ Ja ☐ Nej Kommentar:

Utrustning som ska användas med DentalEye (Ange fabrikat och modell):

☐ Röntgensensorer:

☐ Röntgenscanner:

☐ Intraoralkamera:

☐ Annan kamera:

☐ Annat (t ex dokumentscanner):

Övrigt:

Ifylld blankett skickas till sales@dentaleye.com

Skicka till sales@dentaleye.com