

Verordnungen für korrigierte Röntgenschutzbrillen

Besteller:

(Stempel)

Verordnung zum Angebot vom _____

Angebot Position Nr. _____

Verordnung für

Name, Vorname, Titel: _____

	Sphäre	Zylinder	Achse (Grad)	Pupillendistanz (mm)	Addition *
Rechts:					
Links:					

*Addition nur bei Bifokalbrillen und Gleitsichtbrillen

Angebot Position Nr. _____

Verordnung für

Name, Vorname, Titel: _____

	Sphäre	Zylinder	Achse (Grad)	Pupillendistanz (mm)	Addition *
Rechts:					
Links:					

*Addition nur bei Bifokalbrillen und Gleitsichtbrillen

Angebot Position Nr. _____

Verordnung für

Name, Vorname, Titel: _____

	Sphäre	Zylinder	Achse (Grad)	Pupillendistanz (mm)	Addition *
Rechts:					
Links:					

*Addition nur bei Bifokalbrillen und Gleitsichtbrillen

Angebot Position Nr. _____

Verordnung für

Name, Vorname, Titel: _____

	Sphäre	Zylinder	Achse (Grad)	Pupillendistanz (mm)	Addition *
Rechts:					
Links:					

*Addition nur bei Bifokalbrillen und Gleitsichtbrillen

Angebot Position Nr. _____

Verordnung für

Name, Vorname, Titel: _____

	Sphäre	Zylinder	Achse (Grad)	Pupillendistanz (mm)	Addition *
Rechts:					
Links:					

*Addition nur bei Bifokalbrillen und Gleitsichtbrillen

Bitte prüfen Sie alle Angaben auf die Richtigkeit. Die Brillen werden nach diesen Angaben gefertigt.

Ort, Datum, Unterschrift