



Rekvisation på arbejdsbriller

Inden du besøger vores butik, skal du bestille tid til en synsprøve på www.synoptik.dk/bestil-tid

Firmanavn:

Faktureringsadresse:

.....

Kundenr.:

BtB kode:

Rekvnr.:

Udfyldes af virksomheden

Ansattes fulde navn:

.....

Fødselsdato og år:

Medarb. nr.:

Afd.:

Tlf. nr.:

E-mail:

Den korteste afstand brillen skal benyttes på

NB: Afstand noteres her: cm

Brug for at se ud i lokalet: Ja Nej

Har brug for nyt stel: Ja Nej

Udfyldes af forretningen

Brillekorrektion:

H: sph: cyl: axe: add:

V: sph: cyl: axe: add:

Behov for briller: Ja Nej

Behov for nye glas: Ja Nej

Bemærkninger:

.....

.....

.....

<input type="checkbox"/> Single	<input type="checkbox"/> Bifokal
<input type="checkbox"/> Progressiv	<input type="checkbox"/> Nærprogressiv

Firmastempel	
.....
Dato	Virksomhedens underskrift/stempel

Butiksstempel	
.....	
Brillen/glassene er leveret af (butikkens stempel, dato og underskrift)	

Stel: Synoptik acetat og metal

Konsulenttjeneste, den:

Konsulent, Synoptik Business