BESTELLFORMULAR - ARBEITSSCHUTZBRILLEN

IHR NAME _____ **KOMMISSION** _____

IHRE KUNDENNR. _____ **AUFTRAGSDATUM** _____

1. BRILLENFASSUNG

Wählen Sie Ihre gewünschte Brillenfassung und Größe.

OPTIX

☐ 172ERX-MT-DL54

GULLWING

☐ 950ERX-M1-6B

BLOCKBUSTA

☐ **M** 605ERXM-CS-DL

☐ **L** 605ERXL-CS-DL

BERCY

☐ 150ERX-MS1-DL

2. BRILLENGLAS

Wählen Sie zwischen hochwertigen Polycarbonat Einstärken- oder Gleitsichtgläsern.

☐ **EINSTÄRKEN, KLAR** +/-

☐ **GLEITSICHT, KLAR**

3. KORREKTIONSWERTE

	SPH	CYL	ACHSE	ADD	PRISMA	PD	HÖHE
RECHTS							
LINKS							

NOTIZEN: _____

_____

_____

_____
DATUM, UNTERSCHRIFT

OPTIK-GLAS OESTERLEIN GMBH & CO.KG
Boschweg 8, 63741 Aschaffenburg Tel.: 06021/41 70-0 Mail: bestellung@oga-brillenglaeser.de
www.oga-brillenglaeser.de

Designed, developed and made in Germany