REKVISITION GLASÖGON

Ta med ifyllt formulär till din optiker.

TERMINALGLASÖGON ☐ **SKYDDSGLASÖGON** ☐ **ÖVRIGA GLASÖGON** ☐

SYNUNDERSÖKNING ☐

Ange vad: _____

REKVISITIONEN AVSER GLASÖGON FÖR:

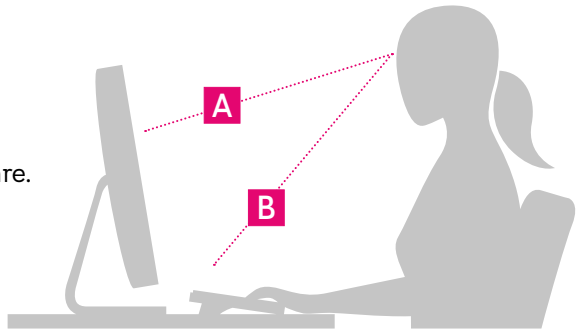
För- och efternamn _____ Personnummer _____

Företag _____ Organisationsnummer _____

Faktureringsadress _____ Postnummer _____ Ort _____

FE/Mottagarkod/BeställarID/Referensnummer _____

Mät avståndet till datorskärmen när du sitter bekvämt.
Mät även eventuella andra arbetsavstånd t.ex. manuskripthållare.
Ta med gamla glasögon för uppmätning.



A _____cm **B** _____cm

BETALNING

BUTIK ☐ **FAKTURA** ☐

Vid betalning i butik behöver du inte fylla i fakturaadress och godkännande.
Vi är en kontantfri kedja, så betalning i butik kan endast göras med kort.

Få **20 % rabatt** på privata glasögon för dig som anställd på avtalsföretag.

REKVISITIONEN GODKÄND OCH UTSKRIVEN AV:

Underskrift _____ Namnförtydligande _____ Telefonnummer _____

Datum _____ Giltig t o m _____ Övrig kommentar _____

smarteyes®