

## Rekvisation på synsprøve / skærmbriller

Faktureringsadresse:

Bemærkninger:

### Udfyldes af virksomheden

Ansattes fulde navn:

Tjenesteadresse:

Fødselsdato og år:

Mail:

Tlf. nr.:

Skærmarbejde udgør: timer/dag

Brug for at se skærm, koncept, tastatur:  Ja  Nej

Brug for at se ud i lokalet:  Ja  Nej

Har brug for nyt stel:  Ja  Nej

Stempel

Rekvireret af (Stempel, dato og underskrift)

### Udfyldes af forretningen

Skærmbrillekorrektion:

H: sph:          cyl:          axe:          add:

V: sph:          cyl:          axe:          add:

Behov for skærmbrille:

Ja  Nej

Behov for nye glas:

Ja  Nej

Enkelt styrke       Udvidet       Flerstyrke

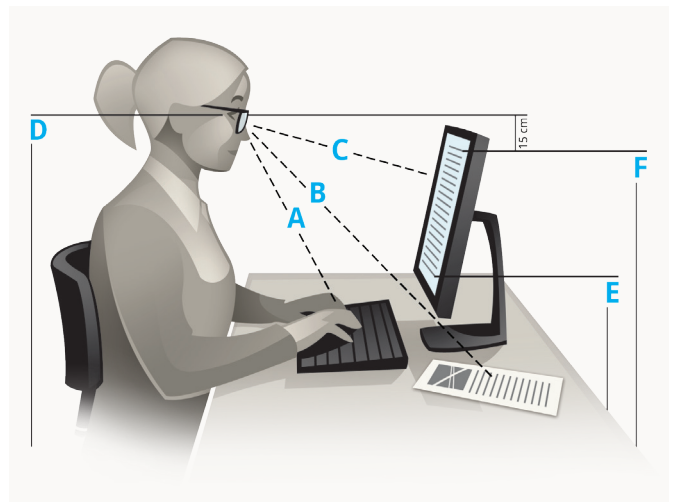
Segmentplacering: Højt       Lavt

Kode:

Kundenr.:

Rekvnr.:

Forsikring:  Ja  Nej



Korteste læseafstand: \_\_\_\_\_ cm

A: Øje/tastatur: \_\_\_\_\_ cm

B: Øje/koncept: \_\_\_\_\_ cm

C: Øje/skærm: \_\_\_\_\_ cm

D: Gulv/øjnehøjde: \_\_\_\_\_ cm

E: Gulv/nederste tekstlinie: \_\_\_\_\_ cm

F: Gulv/øverste tekstlinie: \_\_\_\_\_ cm

G: Øje/klient: \_\_\_\_\_ cm

Stempel

Brillen/glassene er leveret af (Stempel, dato og underskrift)

Stel: Synoptik acetat og metal

Konsulenttjeneste, den: \_\_\_\_\_  
Konsulent, Synoptik Business