

REKVISITION GLASÖGON

Ta med ifyllt formulär till din optiker

TERMINALGLASÖGON ☐

SKYDDSGLASÖGON ☐

ÖVRIGA GLASÖGON ☐

T.ex.

REKVISITIONEN AVSER GLASÖGON FÖR:

För- och efternamn

Personnummer

Å Å M M D D X X X X

Företag

Organisationsnummer

Faktureringsadress

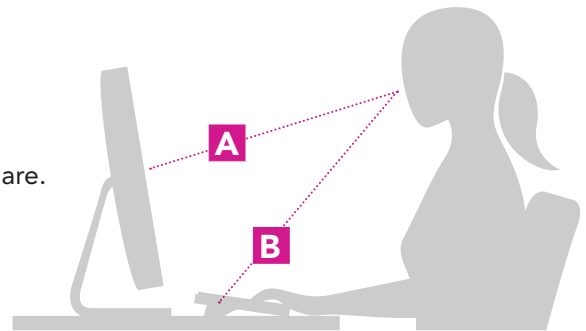
Postnummer

Ort

FE/Mottagarkod/BeställarID/Referensnummer

Mät avståndet till datorskärmen när du sitter bekvämt.
Mät även eventuella andra arbetsavstånd t.ex. manuskriphållare.
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
