

Formular zur Einarbeitung von Brillengläsern

Name, Vorname

Datum

Strasse

Telefon

PLZ/Ort

Auftragsnummer

Menge	Brillenmodell	Farbe

Formwunsch (nur bei randlosen Brillen möglich) Nr.:

Kommentar:

Senden Sie bitte die zu verglasenden Brillen mit diesem ausgefüllten Formular an:

EYE-NET Ltd., Besoldstrasse 1a, D-85049 Ingolstadt

Tel.: +49-(0)841-95198944 Fax: +49-(0)841-95198943