

Adresse de livraison		Adresse de facturation		Compte client	
Société					
Contact					
Adresse					
Code postal/Ville					

Identité du porteur		Identité du porteur		Compte client	
Date de commande					
Nom					
Prénom					
Numéro de téléphone					
Numéro d'appel		Ne pas remplir cette case			
Numéro de commande					
Autres informations					

Lunettes de travail sur écrans													
Matière	Type							Traitement			Teinte/Dégrossion ²		
	Unifocal	Double foyer	Progressif	Office PC	Office 2m	Office mi distance	Office Deg. ²	OSC	BPR	Optifog ³	Brun	Gris	10/15/30/60/75/85 _____ %
1,6													Dégrossion 0,75-2,25dpt par tranche de 0.25
1,67		≠								≠			
Phototrop 1,6 ¹		≠		≠	≠	≠	≠			≠			_____ dpt

Monture			
MONTURE INFIELD			
Autre modèle		Couleur	Taille

Comment remplir le formulaire	
<input type="radio"/>	Veuillez choisir/cocher!
≠	Combinaison impossible!
1	Choisissez une couleur!
3	Optifog uniquement sur unifocal et progressif!
Optifog	HC + SAR + AF
OSC	HC + SAR + antistatique
BPR	OSC + filtre lumière bleu

Accessoires (non spécifiés = Boîte rigide petite)	
<input type="radio"/> Pochette ceinture	<input type="radio"/> Cordon
<input type="radio"/> Etui ceinture	<input type="radio"/> Cordon avec point de rupture
	<input type="radio"/> Bandeau sport

Correction						
	Sphère	Cylindre	Axe	Prisme	Base	Demi écart pupillaire
<input type="radio"/> Examen de vue						D: _____ G: _____
						Hauteur
						D: _____ G: _____
						Addition:
	Remarques				Technicien	