

Verglasungsauftrag



Firma: _____

Paracellsusstraße 7

14712 Rathenow

Straße: _____

Tel.: 03385-52 03 06

PLZ; Ort: _____

E-Mail: verglasung@brillenservice.de

Internet: www.einschleifservice-rathenow.de

Kundennr.: _____

Kommission: _____

Datum: _____

Brillengläser liegen bei

Brillengläser werden direkt vom Hersteller an den Einschleifservice Rathenow geliefert

Express-Bearbeitung
 Politur

| | | | | | | |
|---------|--|--|--|--|--|--|
| Glas | | | | | | |
| Fassung | | | | | | |

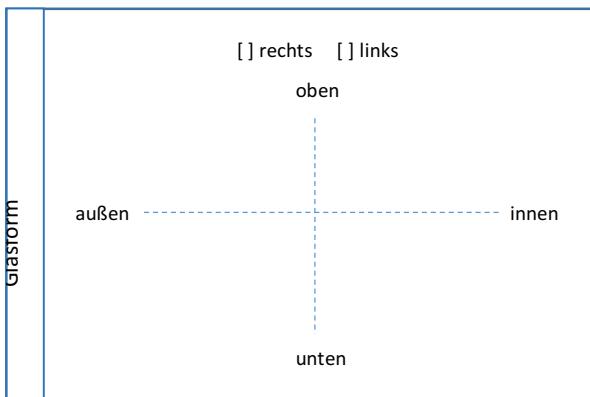
| | Sph. | Cyl. | A. | Add. | Prisma | Basis |
|---|------|------|----|------|--------|-------|
| R | | | | | | |
| L | | | | | | |

einzuarbeitende PD

| | | |
|---|----------------------|----------------------|
| F | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | rechts | links |
| N | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | rechts | links |

einzuarbeitende Höhe nach Kastenmaß

| | |
|---|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| rechts | links |
| = endgültige Höhe nach evtl. Formänderung | |



| Boxing Daten | | | |
|---------------------|-------------------|-----------------|------------------|
| AzG | A | B | |
| Form Tracen nach | | | |
| Originalform [] | Formmuster [] | Astralon [] | Probeglas [] |
| Formänderung (mm) | | | |
| Oben | Unten | Nasal | Temporal |
| gesamt | | | |

Anmerkungen, Wünsche: