

Auftrag Reparatur /Update Lupenbrillen



Auftraggeber: _____
Klinik/ Ort _____
Straße _____
Ort _____
FON/MAIL: _____
Nutzer: _____

Sedelfeldberg 10 a
D-86316 Friedberg
FON: +49(0) 821/78 49 420
Fax: +49(0) 821/78 49 421
MAIL: info@ctm-gmbh.com
WEB: www.ctm-gmbh.com

Ust.-Nr. DE 198 132 904
St-Nr. 103 123 80 100

Seite: 1 von 1

Fabrikat: _____

Vergrößerung: _____ Galilei _____ Keppler (Prisma)

Rahmen _____

Nasensteg einteilig zweiteilig

mitgeliefert

Halteband ja nein

Box ja nein

Seitenschutz ja nein

Problem nach Erstauslieferung

Neue Refraktion _____

Auszuführende Arbeiten

Reinigung

Justierung

Einkleben von ein zwei Okular(en)

Ersatz/ Update von ein zwei Trägergläser(n)

Reparatur/ Update von ein zwei Okular(en)

Behebung von

Doppelbildern

nicht einheitlichem Sehfeld

Bildversatz nach oben links unten links oben rechts unten rechts

Auftrag bestätigt Datum, Unterschrift