

Lieferanschrift		Rechnungsanschrift / Händleranschrift	Ihre Kundennummer
Firma		
Name		
Str. / Nr.		
PLZ / Ort		

Angaben zum Brillenträger		Leistungsempfänger / Zus. Angaben	Ihre Kundennummer
Bestelldatum		
Name		
Vorname		
Personalnummer		
Kostenstelle		Bitte nicht beschriften	
Bestellnummer			
sonstige Angaben			

Material	Typ							Beschichtung						Farbe/Degression ²		
	Einstärken	Zweistärken	Gleitsicht	Office PC	Office 2m	Office Raum	Office Deg. ²	ohne	Hartschicht	OSC	BPR	Optifog ³	Antibeschlag ³	SAR	Braun	Grau
Poly	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
1,6	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
1,5	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
1,67	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
Phototrop 1,6 ¹	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
Trivex	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
Mineral	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
Poly BT	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									

Ausfüllhilfe	
<input type="radio"/>	bitte auswählen/ ankreuzen!
<input type="checkbox"/>	Kombination nicht möglich!
1	Farbe auswählen!
3	Optifog und Antibeschlag nur auf Einstärken und Gleitsicht möglich!
HC	Hartschicht
AF	Antifog
AF+HC	Antibeschlag
SAR	Super Antireflex
Optifog	HC + SAR + AF
OSC	HC + SAR + Cleancoat
BPR	OSC + Blaulichtfilter

Material	Typ							Beschichtung			Farbe/Degression ²	
	Einstärken	Zweistärken	Gleitsicht	Office PC	Office 2m	Office Raum	Office Deg. ²	OSC	BPR	Optifog ³	Braun	Grau
1,6	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
1,67	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
Phototrop 1,6 ¹	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							

Zubehör	
(Ohne Angaben: KSB/Standardetui BAB/Hartbox, klein)	
<input type="radio"/>	Hartbox (KSB)
<input type="radio"/>	Gürteltasche
<input type="radio"/>	Gürtelbox
<input type="radio"/>	Brillenkordel
<input type="radio"/>	Brillenband mit Sollbruch
<input type="radio"/>	Sportband

Fassung		
Modell	Farbe	Größe

Brillenglaswerte						
Bei Gleitsicht-, Office- und Zweistärkengläsern müssen immer Fern- und Nahwerte bzw. Addition angegeben werden! Für Office mit Degressionsangabe genügt der Nahwert!						
Werte	Sphäre	Zylinder	Achse	Prisma	Basis	Fernpupillendistanz
Ferne R						R: L:
Ferne L						Einschleifhöhe/ESH
Nähe R						R: L:
Nähe L						Addition:
<input type="radio"/> Refraktion		Bemerkungen			Anpasser	

INFIELD Safety GmbH
Nordstraße 10a
D-42719 Solingen