Absender: Name .....

Straße .....

PLZ, Ort .....

An

BFS e.V.

Monika Packbier

Hanielstr. 60

46539 Dinslaken

Hiermit bestelle ich die folgenden Simulationsbrillen zum Preis von 12,50 € pro Stück zzgl. Porto:

___ St. Restsehstärke 0,1

___ St. Restsehstärke 0,02

___ St. röhrenförmiges Gesichtsfeld

___ St. Zentralskotom

(andere Brillen nach Rücksprache)

Die Lieferung erfolgt gegen Rechnung.

....

Ort, Datum Unterschrift

Für Rückfragen stehe ich jederzeit gerne zur Verfügung:

Tel.: (0 20 64) 47 79 94
EMail: m.packbier@bfs-ev.de