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