

# REKVISITION GLASÖGON

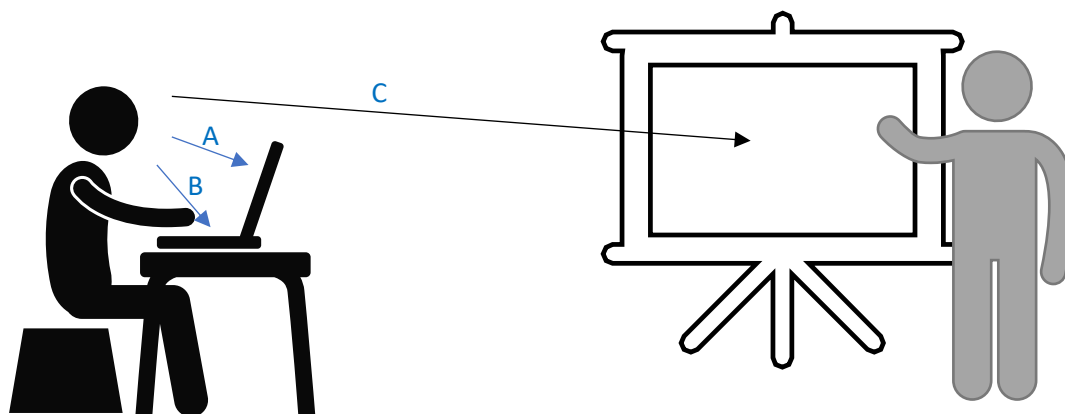
 FAKTURA KONTANT

–fakturaadress eller godkännande ej obligatoriskt vid kontant betalning.

 BILDSKÄRMSGLASÖGON SKYDDSGLASÖGON ANNAT

Ange vad:

\_\_\_\_\_



Mät upp avstånden enligt bilden ovan och fyll i dem. Be gärna en kollega att hjälpa dig om möjligt.

- 1). Sätt dig bekvämt framför datorskärmen. Mät avståndet (A) från öga till skärm.
- 2). Mät eventuella andra arbetsavstånd (B) t.ex. dokumenthållare, tangentbord.
- 3). Mät även övriga avstånd (C) du behöver kunna se på när du arbetar, t.ex. övriga skärmar, kunder.

Ta med dina befintliga glasögon så vi kan mäta upp dem samt eventuell skriftlig information du fick om glaset vid leveransen.

① \_\_\_\_\_ cm ② \_\_\_\_\_ cm ③ \_\_\_\_\_ cm

## REKVISITION AVSER GLASÖGON FÖR:

För- och efternamn

\_\_\_\_\_

Personnummer

\_\_\_\_\_

E-post

\_\_\_\_\_

Företag

\_\_\_\_\_

Organisationsnummer

\_\_\_\_\_

Faktureringsadress

\_\_\_\_\_

Postnummer

\_\_\_\_\_

Ort

\_\_\_\_\_

FE/Mottagarkod/BeställarlID/Referensnummer

\_\_\_\_\_

Övrigt

\_\_\_\_\_

## REKVISITION GODKÄND OCH UTSKRIVEN AV:

Underskrift

\_\_\_\_\_

Namnförtydligande

\_\_\_\_\_

Telefonnummer

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

E-post

\_\_\_\_\_

Denna rekvisition är giltig i två månader från underskrift.