



Modulo Dati Anagrafici

Nome e Cognome _____ Data di Nascita _____

Indirizzo _____ Luogo (Prov) _____

Tel _____ Mail _____

Spedizione e fatturazione diversi? Spunta la Casella!

Nome e Cognome _____ Data di Nascita _____

Indirizzo _____ Luogo (Prov) _____

Tel _____ Mail _____

P. Iva _____

***Compilare fino a qui.

OCCHIO DESTRO			OCCHIO SINISTRO		
Sf	Cil	Asse	Sf	Cil	Asse
A DISTANZA					
A PERMANENZA					
PER LETTURA					

Mod. Maschera: _____ € _____

Lente OD: _____ € _____

Lente OS: _____ € _____

Data _____

--- SPEDIZIONE GRATUITA --- TOT: € _____

*Solo in occasione fiera