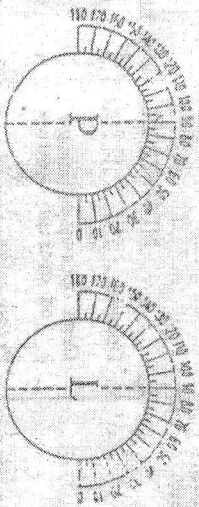


Procedura Zakładu Lecznictwa

Nazwisko i imię chorego



Sfera	Cylinder	Oś	Pryzma
O. P.			
Do dali			
O. L.			
O. P.			
Do blizy			
O. L.			

Odl. źrenic mm

Odl. źrenic mm

Szkiełko Oprawa

Recepta na okulary

(data i podpis lekarza)

Pieczętka Wydziału Zdrowia
zaświadczająca receptę

Pieczętka z adresami sklepów

MIEJSCE DLA WYCENY

Oprawa	zł
Cena oprawy odliczona od droższej oprawy	zł
Prawe szkło	zł
Lewe szkło	zł
Futerał	zł
Suma	zł
Usługa	zł
Razem	zł