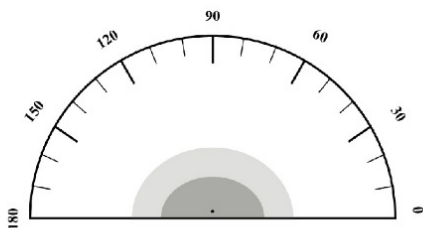
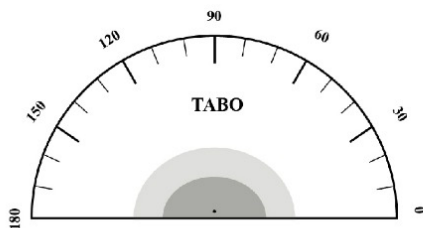


Data \_\_\_\_\_

Sig. \_\_\_\_\_



**Occhio Destro**



**Occhio Sinistro**

SFERO	CILINDRO	ASSE

LONTANO

SFERO	CILINDRO	ASSE

INTERMEDIO  
(COMPUTER)

VICINO  
(LETTURA)

**PRISMA**

**BASE**

**PRISMA**

**BASE**

**LENTI CONSIGLIATE**

PROGRESSIVE

PER VICINO/INTERMEDIO

FOTOCROMATICHE

POLARIZZATE

☐ TRATTAMENTO ANTIRIFLESSO

☐ ALTRI TRATTAMENTI

Correzioni ottenute in base ai dati rifrattometrici ed alle indicazioni del paziente nell'esame soggettivo del visus.

Validità 1 anno.

**NOTE:**

La distanza interpupillare è una delle misure necessarie al montaggio delle lenti e dipende dalle caratteristiche tecnologiche delle lenti consigliate