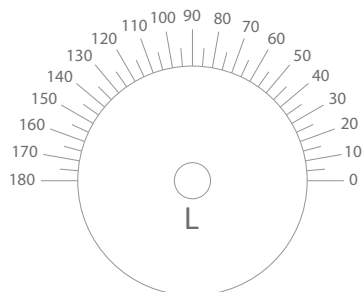
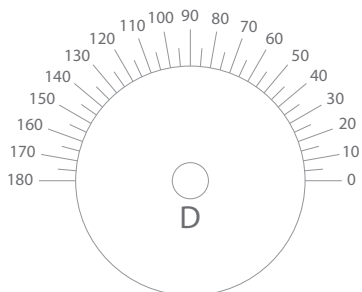


Ime in priimek:

Kontaktni podatki:

Refrakcija		Dsph	Dcyl	Axis	Pris	Basis	Visus	PD
za daljavo	D							
	L							
za bližino	D							
	L							



Vrsta stekel:

Opombe:

Datum:

Podpis / žig: