



# **GUTSCHEIN**

**für einen kostenlosen SEHCHECK**  
**für:**

**Name:** \_\_\_\_\_

**Vorname:** \_\_\_\_\_ **geb.:** \_\_\_\_\_

**Straße:** \_\_\_\_\_

**PLZ:** \_\_\_\_\_ **Ort:** \_\_\_\_\_

**e-mail:** \_\_\_\_\_

Wir überprüfen Ihre Sehschärfe, ob Sie eine Brille benötigen, ob sich die Stärke Ihrer vorhandenen Brille geändert hat.



**Immer eine Nasenlänge voraus!**





