

OPTIC'S EDEN

Rue Chaminade
A 200m du grand carrefour de Lama
Immeuble CIB-INTA; carrefour bleu
14 BP 257 Kara-Togo
Tél: (+228) 90 84 90 13 / 96 32 39 39

FICHE DE COMMANDE

Date: 14/01/2023

A signer le 21/01/2023

OK

Nom et prénoms: <u>ASIAH Mahimiwé D.</u>						COMMANDE N°: <u>UJ607</u>
Profession: <u>Élève</u>						
Tél. whatsapp: <u>90 39 57 81</u>						
Facebook: _____						Date d'anniversaire: <u>20-11-2007</u>
e-mail: _____						Adresse: <u>Lama Feing</u>
Ordonnance du Dr: <u>TAWRELESSI</u>						du: <u>14/01/2023</u>
	SPH	CYL	AXE	ADD	VP	ED: _____
OD	<u>-0.50</u>	<u>-1.00</u>	<u>100°</u>			EG: _____
OG	<u>-0.50</u>	<u>-0.75</u>	<u>85°</u>			HVP: _____
Monture: <u>SPLASH SL167 CS0 51-13-140/42 45.000-50%</u>						<u>25.000</u>
Verres: <u>02 Verres unifocaux photograph + AR</u>						<u>65.000</u>
Divers / accessoires: _____						
Offre 2 ^{ème} paire Monture: _____						
Verres: _____						
TOTAL						<u>90.000</u>
Livraison le: <u>30/01/2023</u>						Acompte: <u>20.000</u>
Commande soldée le: _____						PEC: <u>0E: 40.000</u>
						Reste à payer: <u>30.000</u>

2^{ème} Appte le 30/01/2023: 30.000 RAP: 0E



Kara, le 14/01/2023

Nom & Prénoms... ASIAH Mahiniwé Aiviwe
Sexe... F... Age... 15ans... Poids.....

ORDONNANCE MEDICALE

DES LUNETTES

→ Monture. → Une.

→ Verres =

VL | OD = -0,50 (-1,00 à 100°)
OG = -0,50 (-0,75 à 85°)

→ Types: Unifocaux.

→ Teinte: Photogray, Antireflets

PD = 66 mm

Dr TAVELESSA A. Vincent
D.E.S. d'Ophtalmologie
Service du prescripteur:
Cel: 92 49 11 55

Cachet, nom et signature du prescripteur