

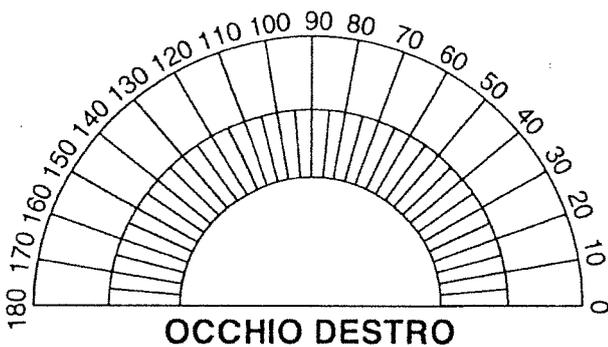


UNITÀ OPERATIVA DI OCULISTICA

AMBULATORIO :

..... 20

Sig.



<i>Sf</i>	<i>Cil</i>	<i>Asse</i>	<i>Sf</i>	<i>Cil</i>	<i>Asse</i>
		PER DISTANZA			
		A PERMANENZA			
		PER LETTURA			

Distanza interpupillare mm.

Note

Reg. N.

Riportare la presente prescrizione nelle visite successive.