



Vul onderstaand formulier duidelijk leesbaar in, print het uit en overhandig het aan uw CooperVision Business Development Manager samen met het restant van de lenzen en de kassabon/het aankoopbewijs

Gegevens contactlensdrager:

De heer

Mevrouw/mejuffrouw

Naam: _____

Voornaam: _____

Straat: _____

Huisnr.: _____

PC: _____

Plaats: _____

E-mail adres: _____

Myday

Sferisch

clariti 1-day

Torisch

Live / Softique

Andere CooperVision silicone hydrogel daglenzen: _____

Omschrijf in minimaal 30 woorden waarom u niet tevreden bent over uw CooperVision silicone hydrogel daglenzen:

Datum: _____

Handtekening winkelier

Handtekening contactlensdrager



CooperVision®