

# Ansøgning om briller og/eller kontaktlinser

jf. Lov om Social Service § 112

Sendes til:		Optiker/stempel:	
Vejle Kommune Myndighedsafdelingen Vestre Engvej 51B, 4 sal Att.: Hjælpe-middelteamet, Syn & Teknologi 7100 Vejle Sikker e-mail: <a href="mailto:synogteknologi@vejle.dk">synogteknologi@vejle.dk</a>			
		Optiker ansvarlig:	
Dato		Cpr. nr.	
Navn			
Adresse			
Telefon nr.			
Diagnose		Øjenlæge	
Forælder cpr. v. børn under 15 år	Det giver mulighed for at sende afgørelsen direkte til forældrene, når barnet ikke har e-boks.		

## Briller

Visus med brille	Høj:	Ve:	Bin:			
Filterfarve/-kode:						
Glasindeks:	Single	Bifokal	Progressiv	Pris		
Højre	Sph.	Cyl.	Prisme	Basis	Add	Kr.
Venstre	Sph.	Cyl.	Prisme	Basis	Add	Kr.
Brillestel (kr. 185,00)						Kr.
I alt inkl. moms						Kr.

## Kontaktlinser

Visus med linse	Høj:	Ve:	Bin:			
Fabrikat/Navn:	Type:		Hård	Blød	Pris	
Højre	Sph.	Cyl.				Kr.
Venstre	Sph.	Cyl.				Kr.
Tilpasningshonorar						Kr.
I alt						Kr.

Ved ansøgning om **kontaktlinser**, skal brillestyrke og visus med brille udfyldes, herunder:

Højre	Sph.	Cyl.		Visus høj:		Bin:
Venstre	Sph.	Cyl.		Visus ve:		

Relevante bemærkninger til ansøgningen

### Erklæring og underskrifter

Jeg er indforstået med, at Myndighedsafdelingen i visse tilfælde sender ansøgningen til CSV Vejle. Samtidig at CSV Vejle og/eller Myndighedsafdelingen indhenter helbredsmæssige- og andre oplysninger til brug for behandling af ansøgningen.		
	Dato/underskrift <b>ansøger</b>	Dato/underskrift <b>optiker</b>