



Clip On sur Mesure

Le Groupe Optique Clip-On Plus Inc.

1400 Sauvé Ouest Suite 235. Montréal, Qc H4N 1C5,

Tel: 514-336-CLIP Fax: 514-332-2548 • 1-877-333-CLIP/ 1-888-332-3151

Numéro de Compte:(Regroupement): _____	Date: _____
Client: _____	
Tél:() _____	

Ref: _____ Model: _____ Ø: _____

1-Passerelle*

<input type="checkbox"/>	01	Or brillant
<input type="checkbox"/>	02	Noir
<input type="checkbox"/>	03	Cuivre
<input type="checkbox"/>	04	Argent antique
<input type="checkbox"/>	05	Or antique
<input type="checkbox"/>	06	Or mat
<input type="checkbox"/>	07	Argent mat
<input type="checkbox"/>	08	Brun mat
<input type="checkbox"/>	09	Argent brillant
<input type="checkbox"/>	10	Gris brillant foncé
<input type="checkbox"/>	11	Bleu
<input type="checkbox"/>	12	Rouge
<input type="checkbox"/>	13	Brun brillant
<input type="checkbox"/>	14	Vert pâle
<input type="checkbox"/>	15	Bleu pâle
<input type="checkbox"/>	16	Champagne
<input type="checkbox"/>	17	Violet
<input type="checkbox"/>	18	Rouge foncé
<input type="checkbox"/>	19	Bleu foncé
<input type="checkbox"/>	20	Noir brillant
<input type="checkbox"/>	21	Orange
<input type="checkbox"/>	22	Blanc
<input type="checkbox"/>	00	Agencement

2- Nasal*

<input type="checkbox"/>	01	Or brillant
<input type="checkbox"/>	02	Noir
<input type="checkbox"/>	03	Cuivre
<input type="checkbox"/>	08	Brun mat
<input type="checkbox"/>	09	Argent brillant
<input type="checkbox"/>	10	Gris brillant foncé
<input type="checkbox"/>	12	Rouge
<input type="checkbox"/>	14	Vert pâle
<input type="checkbox"/>	16	Champagne
<input type="checkbox"/>	17	Violet
<input type="checkbox"/>	19	Bleu foncé
<input type="checkbox"/>	21	Orange
<input type="checkbox"/>	22	Blanc
<input type="checkbox"/>	00	Agencement

3- Air- Clip II* (Coquille Requisite)

Structure			
<input type="checkbox"/>	Noir		
<input type="checkbox"/>	Brun		
Lentilles Reg.		Polarisées	
<input type="checkbox"/>	Brun	Brun	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Gris	Gris	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Vert	Vert	<input type="checkbox"/>

Choix de lentilles pour Clip 1 & 2

<input type="checkbox"/>	Brun 5	Vert G15:	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Brun 4	Serengetti:	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Brun dégradé	Jaune:	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Gris 5	Bleu:	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Gris 4	Rose:	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Gris dégradé	Orange:	<input type="checkbox"/>
		Mauve:	<input type="checkbox"/>
		Claire UV:	<input type="checkbox"/>

Polarisées

<input type="checkbox"/>	Brun
<input type="checkbox"/>	Gris
<input type="checkbox"/>	Vert

Miroir

Brun	<input type="checkbox"/>	Or	<input type="checkbox"/>	Argent	<input type="checkbox"/>	Bleu	<input type="checkbox"/>
Gris	<input type="checkbox"/>	Or	<input type="checkbox"/>	Argent	<input type="checkbox"/>	Bleu	<input type="checkbox"/>

Type de Clip-On, au choix du Lab.

Remarques:

Monture requise (délais de livraison 5 jours ouvrables)

L'agencement se fait selon nos couleurs disponibles

Tout ouvrage **URGENT** doit être confirmé par **téléphone seulement**.

* **Garantie: Passerelle 1 an - Nasal & Air Clip II 6 mois**

Copie blanche: Clip-On Plus

Signature: _____