

Die Brille / Optik  
XYZ-Straße  
PLZ Ort

Augenarzt / Augenklinik  
Dr. M.  
XYZ-Straße  
PLZ Ort

Ort, Datum

**Ihre Empfehlung zur Erprobung vergrößernder Sehhilfen auf Grund einer Visusminderung für Ihren Patienten Frau/Herr..... .**

Sehr geehrte(r) Frau/Herr Dr. ....,

vielen Dank, dass Sie uns für die Erprobung und Auswahl von vergrößernden Sehhilfen empfohlen haben.

Mit der beleuchteten mobilux LED von Eschenbach Art. Nr. .... ist für Ihren Patienten Frau/Herr..... das gewünschte Lesen von kleingedruckten Texten unterwegs oder zu Hause, wieder möglich geworden.

Wir freuen uns auch zukünftig Ihren Patienten ein Stück Lebensqualität durch Vergrößerung wieder zu ermöglichen.

Mit freundlichen Grüßen,

Augenoptiker Mustermann