

Klienta ieraksts

Nagi

Uzņēmuma nosaukums

KLIENTA DATI

Pilns vārds

Telefona numurs

E-pasts

Dzimšanas datums

PAKALPOJUMA DETAĻAS

Dabisko nagu stāvoklis

Alerģijas vai ādas jutīgums, piemēram, pret akrilātiem

Veiktais pakalpojums (gēls, akrils, laka, pagarinājumi)

Izmantotie produkti un krāsas

Forma un garums

Ieteikumi nākamajai vizītei

Piezīmes

Datums

Speciālista paraksts