

Formular de consimțământ

Tatuaje și machiaj permanent

Afacerea

DATELE CLIENTULUI

Nume și prenume

Telefon

Email

Data nașterii

CONFIRM CĂ

- ☐ Am vârsta legală pentru această procedură în țara mea.
- ☐ Am spus artistului despre probleme de sănătate, medicamente și alergii.
- ☐ Înțeleg că rezultatul este de durată și că îndepărtarea poate fi dificilă.
- ☐ Înțeleg procesul de vindecare și voi urma recomandările de îngrijire.

Sunt de acord să se facă poze ale rezultatului pentru fișa mea: ☐ Da ☐ Nu

Sunt de acord ca afacerea să păstreze informațiile din acest formular pentru a presta serviciul și atât timp cât cere legea. Pot cere oricând să-mi văd, să-mi corectez sau să-mi șterg datele.

Semnătura clientului

Semnătura specialistului

Data