

Formulár súhlasu

Nechty

Názov firmy

ÚDAJE KLIENTA

Celé meno

Telefónne číslo

Email

Dátum narodenia

POTVRDZUJEM, ŽE

- ☐ Informoval(a) som technika o alergiách, kožných problémoch alebo problémoch s nechtami.
- ☐ Chápem, že nesprávne odstránenie gélu alebo akrylu doma môže poškodiť prirodzený necht.
- ☐ Dostal(a) som a pochopil(a) som pokyny na následnú starostlivosť.

Súhlasím, že môžu byť urobené fotografie výsledku pre moju evidenciu: ☐ Áno ☐ Nie

Súhlasím, že podnik uchováva informácie v tomto formulári na poskytnutie služby a tak dlho, ako to vyžaduje zákon. Môžem kedykoľvek požiadať o nahliadnutie, opravu alebo vymazanie mojich údajov.

Podpis klienta

Podpis špecialistu

Dátum