

Formular pëlqimi

Qerpikë dhe vetulla

Emri i biznesit

DETAJET E KLIENTIT

Emri i plotë

Numri i telefonit

Email

Data e lindjes

KONFIRMOJ QË

- ☐ I kam treguar teknikës për kushtet e syve, alergjitë dhe lentet e kontaktit.
- ☐ Më është rekomanduar një test patch para ngjyrosjes ose ngritjes.
- ☐ Do t'i mbaj sytë mbyllur gjatë procedurës dhe do të them nëse ndiej ndonjë shqetësim.
- ☐ Kam marrë dhe kuptuar këshillat pas trajtimit.

Pranoj që mund të bëhen foto të rezultatit për regjistrin tim: ☐ Po ☐ Jo

Pranoj që biznesi mban informacionin në këtë formular për të ofruar shërbimin dhe për aq kohë sa kërkohet nga ligji. Mund të kërkoj të shoh, korrigjoj ose fshij të dhënat e mia në çdo kohë.

Nënshkrimi i klientit

Firma e specialistit

Data