

GABRIELA MARTINO
MICROPIGMENTACION

Rosario, _____ de _____ del año _____

1. Yo _____ autorizo a Gabriela Martino a realizar un tratamiento de micropigmentación (implantación de pigmentos en mi piel), y que el resultado obtenido (color) se irá a lo largo de los años, tratamiento al que me someto voluntariamente.
2. La zona elegida ha sido _____
3. He recibido las recomendaciones a seguir después del tratamiento y me comprometo a seguirlas según las indicaciones.
4. He comprobado que todos los elementos y agujas que se utilizan son descartables.
5. Estoy de acuerdo con el visagismo realizado previamente y con el color elegido.
El presupuesto es de \$ _____ Son pesos argentinos _____
_____ Incluyendo el tratamiento y el retoque a los 30 días.
6. Las Fotografías tomadas pueden ser utilizadas para la enseñanza, publicidad, como también formar parte del portfolio personal.

En ratificación de todo lo expuesto anteriormente, firmo, previa lectura de este escrito, que me hallo conforme con el mismo.

Firma: _____

Aclaración: _____

Documento - tipo y nº: _____