

Zgoda Marketingowa i na Wizerunek

Ten dokument musi być oddzielony od Wywiadu Zdrowotnego i być dobrowolny.

Dane Klienta:

Imię i Nazwisko:

Numer Telefonu:

Adres E-mail:

Data:

Zgoda na Przetwarzanie Danych w Celach Marketingowych

Ja, niżej podpisany/a [Imię i Nazwisko Klienta], wyrażam zgodę na:

- ☐ Przetwarzanie mojego adresu e-mail w celu przesyłania informacji handlowych i marketingowych (Newsletter, promocje, nowości produktowe) przez [Nazwa Firmy]. (Art. 6 ust. 1 lit. a RODO).
- ☐ Przetwarzanie mojego numeru telefonu w celu przesyłania informacji handlowych i marketingowych drogą SMS. (Art. 6 ust. 1 lit. a RODO).

Informacja: Zgoda jest dobrowolna i może być wycofana w każdym czasie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

Zgoda na Wykorzystanie Wizerunku (Zdjęcia „Przed i Po”)

- ☐ Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku utrwalonego na fotografiach „Przed i Po” w celach marketingowych i promocyjnych Gabinetu, w tym na publikację w mediach społecznościowych, na stronie internetowej i w materiałach reklamowych.

(Podpis Klienta)

Uwagi:

- Zgody marketingowe są całkowicie niezależne od zgód na wykonanie zabiegu.
- Odmowa wyrażenia zgody marketingowej nie wpływa na możliwość skorzystania z usług gabinetu.

- Zgoda na wykorzystanie wizerunku może być wycofana w każdym czasie z zachowaniem już opublikowanych materiałów.