Scheda cliente

Centro unghie

Nome e cognome

Telefono

E-mail

Compleanno (facoltativo)

Forma e lunghezza

Materiale (gel, acrilico, unghia naturale)

Promemoria degli appuntamenti via ☐ E-mail ☐ SMS

Allergie e intolleranze

Acconsento alla registrazione dei miei dati su allergie e intolleranze ai fini del mio trattamento. Posso revocare il consenso in qualsiasi momento.

Data e firma

Note

Storico

Data	Servizio	Colore, materiale	Chi

Salon Wizard
salon-wizard.com

Più spazio al tuo talento.

Modello vuoto - adattalo alla tua attività prima di usarlo.