

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO — PROCEDIMENTO ESTÉTICO

Eu, _____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____,
_____, contratei de _____,
CPF/CNPJ nº _____, o seguinte procedimento estético:

Sobre minha saúde, DECLARO:

Sobre riscos e cuidados:

Estou ciente de que o resultado estético varia conforme características individuais e de que a fidelidade aos cuidados pós-procedimento é essencial a ele.

Quanto ao uso de imagem: _____. Meus dados de saúde aqui declarados serão tratados exclusivamente para a segurança deste procedimento, nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados.

Assim, tendo lido e compreendido este termo, e tendo podido fazer perguntas, CONSINTO livremente com a realização do procedimento.

_____, _____.

_____ — Cliente

_____ — Profissional