

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH	
Imię i nazwisko Klienta:	
Adres zamieszkania lub korespondencyjny *:	
Adres e-mail i/lub nr telefonu**:	
W związku z wykonywaniem usług w gabinecie KAN-GUA Sp. z o.o. z siedzibą w Katowicach 40-687 ul. Władysława Sobocińskiego 4, czy wyrażasz zgodę na:	
Przechowywanie i przetwarzanie danych osobowych?	TAK/NIE
Zebranie danych przez KAN-GUA o dolegliwościach, przebytych chorobach, przyjmowanych lekach i suplementach celem wykonania prawidłowej diagnozy chińskiej?	TAK/NIE
Wykorzystywanie przez KAN-GUA Sp. z o.o. adresu e-mail w kontaktach handlowych oraz przekazania firmie kurierskiej celem realizacji dostawy ziół chińskich?	TAK/NIE
Wykorzystywanie przez KAN-GUA Sp. z o.o. numeru telefonu w celu przesyłania informacji dotyczących terminów wizyt oraz przekazania firmie kurierskiej celem realizacji dostawy ziół chińskich?	TAK/NIE
Fotografowanie przez KAN-GUA Sp. z o.o. i wykorzystywanie mojego wizerunku (twarzy całej lub jej części, dłoni, paznokci, części ciała lub całej sylwetki) w celu dokonania diagnozy chińskiej i w celu stworzenia dokumentacji zabiegowej?	TAK/NIE

*podawany dobrowolnie, przekazywany hurtowni ziół chińskich i firmie kurierskiej w celu dostawy ziół na wskazany adres klienta

*podawany dobrowolnie, jeśli Klient życzy sobie tę formę kontaktu, zamierza korzystać z opcji rezerwacji wizyt online, tudzież otrzymywać informacje o aktualnych promocjach i ofercie gabinetu np. newsletter. Dane przekazywane są też hurtowni ziół chińskich i firmie kurierskiej w celu kontaktu z odbiorcą przesyłki oraz celem poinformowania o planowanej dacie dostawy.

.....
 Pieczęć gabinetu
 i podpis osoby zbierającej dane

.....
 Data i czytelny podpis Klienta