

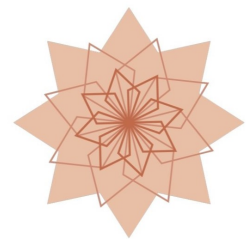
Inschrijf formulier V.I.P. Abonnement

Dit formulier ingevuld opsturen naar judith@beautyfeetdeluxe.nl of afgeven in de salon.

Categorie: Huidverbeterende gezichtsbehandelingen

Abonnement: Beauty

Prijs per 4 weken: €145,-



Beauty & Feet



Beauty & Feet deluxe
Dorpsplein 5
4507BH Schoondijke
0117 - 308854
judith@beautyfeetdeluxe.nl
www.beautyfeetdeluxe.nl
KVKnr: 59019506
IBAN: NL05RAB00344700232

Beauty abonnement inhoud:

9x Huidverbetering Pro behandeling 60 minuten
3x Reiniging
3x Lotion
4x Dagcrème €55,00 - €75,00
3x Serum €30,00 - €60,00
1x Home therapie 4st
3x Scrub/peeling
3x Oogcrème €45,00 - €60,00
1x Lipbalsem
1x Factor 50
1x PH-Kit
1x Masker
1x PBSerum home box
€145,- x 13 betaal termijnen.

Persoonlijke gegevens:

Naam:			
Straat:		Huisnr:	
Woonplaats:		Telefoon:	
Mobiel:		E-mailadres:	

Gezondheid:

Gebruikt u medicijnen of heeft u lichamelijke klachten die invloed kunnen hebben op het verloop van de behandelingen en/of het gebruik van de producten? Zo ja, vermeld deze dan hier:

- Ik ontvang graag email berichten omtrent het abonnement en het verbruik van de behandelingen en producten in het abonnement, de Beauty & Feet deluxe nieuwsbrief en eventuele acties/informatie.
- Ik bevestig dat mijn gegevens juist zijn ingevuld, en zelf verantwoordelijk ben voor het door geven van eventuele wijzigingen in mijn persoonlijke gegevens.
- Ik heb de algemene voorwaarden en privacy verklaring gelezen en ga hiermee akkoord.
- Ik ga akkoord met het boven benoemde abonnement en de betalingsplicht voor de 13 termijnen van dit abonnement. (13x€145,-)

Indien u niet akkoord gaat met één van bovenstaande of de persoonlijke gegevens niet volledig zijn ingevuld kan het abonnement helaas niet worden afgesloten. Let op dat ook de SEPA machtiging juist is ingevuld.

Na verwerking van uw inschrijfformulier ontvangt u een email ter bevestiging. Inschrijfformulieren worden binnen 5 werkdagen verwerkt m.u.v. vakantie.

Beauty & Feet deluxe kan niet aansprakelijk gesteld worden voor letsel of schade als gevolg van de behandelingen, product gebruik of diefstal.

Datum:

Handtekening: