



## QUESTIONARIO PER LA FORMULAZIONE DEL PIANO DI TRATTAMENTO PERSONALIZZATO

1. Nome e cognome: \_\_\_\_\_







2. Et : \_\_\_\_\_

3. Indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_

4. Selezionare le zone che si desidera trattare:

Gambe  Ascelle  Viso  Petto  Parti intime  Altro

5. Tipo di carnagione (Fototipo):

I   II   III   IV   V   VI 

6. Colore dei peli:

Neri  Castani  Biondi  Rossi  Bianchi

Data

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Inviaci il questionario compilato all'indirizzo e-mail: [info@eluxe.it](mailto:info@eluxe.it)  
oppure su Facebook o Whatsapp