



● Formulario de solicitud de tarjeta profesional

Número de cliente: Nuevo cliente: Duplicado:

● Datos personales

Nombre:
Apellidos:
DNI:
Fecha de nacimiento:
Sexo: Hombre: Mujer:
Dirección 1: (Nombre de la vía y número)
Dirección 2: (Bloque, piso, puerta...)
Población:
Código postal:
Teléfono móvil:
Teléfono fijo:
Correo electrónico:

● Datos profesionales

Nombre fiscal:
Nombre comercial/nombre del salón:
CIF/DNI:
Dirección 1: (Nombre de la vía y número)
Dirección 2: (Bloque, piso, puerta...)
Población:
Código postal:
Teléfono:
Cargo:
Servicios que ofreces: Peluquería: Maquillaje: Uñas: Otros:
(Marcar los que correspondan): Estética: Masajista: Barbería:
Tipo de salón(Marcar los que correspondan): Señoras: Caballeros: Unisex:

● Permisos y protección de datos

Finalmente, solicitamos su autorización para ofrecerle productos y servicios ofrecidos por nuestra entidad que pudieran ser de su interés y fidelizarle como cliente

Sí acepto recibir comunicaciones comerciales: SMS Correo electrónico WhatsApp

No acepto recibir comunicaciones comerciales: SMS Correo electrónico WhatsApp

Fecha y firma: