



## **CONTRATO DE TRATAMIENTOS FACIALES**

Titular: Esther Riquelme Rojas

DNI: 53231535J

El/la cliente/a declara conocer y aceptar las siguientes condiciones:

- Bono personal e intransferible.
- Cancelaciones con un mínimo de 48h de antelación → de lo contrario la sesión se dará por realizada. - Retrasos: se descontará del tiempo del tratamiento.
- No se admiten devoluciones ni cambios.
- No acumulable con otras promociones.

**Nombre y Apellidos:**

**DNI/NIE:**

**Servicios contratados:**

**Precio final (€):**

**Fecha:**           **A LAS**

**Declaro que he leído y acepto**

**Firma del Cliente:**