

DAVINCIA®

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR LE SOIN BIOCOMPATIBLE®

Qu'est-ce qu'un Soin Biocompatible® Davincia®?

Le **Soin Biocompatible®** offre un curetage naturel et intelligent des matières dermiques. Il libère la peau des ingrédients qui lui sont nuisibles et lui apporte les éléments essentiels à sa vitalité. Ce soin apporte à la peau des agents sous la forme de différents types de microorganismes dont des probiotiques. Cette biocompatibilité permet une meilleure préparation de la peau, favorisant ainsi une absorption optimale des produits de soins quotidiens appliqués par la suite. Il revitalise la peau et optimise sa flore cutanée dans le respect de l'intégrité biologique de la peau. Le **Soin Biocompatible®** est adapté à toutes les régions du corps et tous types de téguments, à l'exception des muqueuses.

Je comprends qu'après le Soin Biocompatible®, je puisse ressentir une sensation de chaleur au niveau de la peau, similaire à un léger coup de soleil. Les effets secondaires **temporaires et normaux** possibles sont : rougeurs, gonflements, picotements, assèchement et/ou desquamation de la peau, dilatation des pores de la peau, éruptions (boutons) et augmentation de la sécrétion de sébum.

Consentement

- Je reconnais qu'aucune garantie ne m'a été donnée quant au résultat final du soin;
- Je reconnais et comprends que les Soins Biocompatibles® sont basés sur des soins réguliers et que je ne verrai peut-être pas tous les résultats escomptés après une seule fois;
- J'ai avisé mon détaillant Davincia® de mes allergies, s'il y a lieu;
- J'ai reçu, lu et compris le document de directives pré et post Soin Biocompatible®;
- J'ai été informé de devoir utiliser **SEULEMENT** les produits Davincia® conjointement au Soin Biocompatible®.
- J'autorise Davincia® et ses détaillants à utiliser des photos de moi pour des besoins de formation et de promotion.

OUI NON

Par ma signature ci-dessous, je certifie avoir entièrement lu et compris le contenu de ce formulaire de consentement pour le Soin Biocompatible®. J'ai également obtenu une réponse satisfaisante aux questions relatives aux solutions proposées et c'est en toute liberté que j'accepte de m'y conformer.

Par la présente, je dégage Davincia® et ses détaillants de toutes éventuelles poursuites.

Détaillant : _____ Date : _____

Signature du client ou de son représentant

Signature du détaillant Davincia®

*Nos astuces et conseils ne remplacent pas ceux d'un professionnel de la santé reconnu. Nous vous encourageons à consulter un professionnel de la santé et à suivre ses recommandations en tout temps.