

Fiche client

IDENTITÉ

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Cliente depuis : _____

COORDONNÉES

Téléphone : _____ Email : _____

Adresse : _____

PRÉFÉRENCES & CONTRE-INDICATIONS

Prestations habituelles : _____

Préférences (produits, textures, sensibilités...) : _____

Allergies / contre-indications connues : _____

HISTORIQUE DES VISITES

Date	Prestation / soin	Produits conseillés	Montant

CONSENTEMENT (RGPD)

- ☐ J'accepte que mes informations soient conservées dans le fichier clients de l'établissement, pour le suivi de mes rendez-vous et de mes soins.
- ☐ J'accepte de recevoir des messages de l'établissement (rappels, offres) par SMS ou par email. Je peux retirer mon accord à tout moment.

Vos données restent dans l'établissement et ne sont jamais revendues. Conformément au RGPD, vous pouvez demander à consulter, corriger ou supprimer votre fiche à tout moment (cnil.fr).

Date : _____ Signature de la cliente : _____