



CREATING THE FUTURE YOU

WWW.CREATINGTHEFUTUREYOU.COM

27, Srebarna St 27B (SoHome), 1407 Sofia, Bulgaria.

ФОРМУЛЯР ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ HIFEM® + RF ПРОЦЕДУРИ CLIENT INFORMED CONSENT FORM – HIFEM® + RF PROCEDURES

Номер на резервация / Booking Number: _____

Дата / Date: _____

1. ДАННИ НА КЛИЕНТА / CLIENT INFORMATION

Име и фамилия / Full Name: _____

Телефон / Phone: _____

Имейл / Email: _____

Дата на раждане / Date of Birth: _____

2. ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ / INFORMED CONSENT

С настоящото декларирам, че получих пълна информация относно естеството на процедурите HIFEM® и RF.

I hereby confirm that I have received full information regarding the HIFEM® and RF procedures.

Разбирам, че HIFEM® използва електромагнитна стимулация за активиране на мускулите.
I understand that HIFEM® uses electromagnetic stimulation to activate muscles.

Разбирам, че RF използва контролирана топлина за стимулиране на колаген.
I understand that RF uses controlled heat to stimulate collagen production.

Информиран/а съм, че RF топлината се прилага в контролирани граници:

- до 30% толеранс чувствителност при първа процедура
- до 40% толеранс при адаптация

- максимум 60% толеранс в края на курс

I understand that RF heat is applied within controlled limits:

- up to 30% tolerance during first session
- up to 40% tolerance during adaptation
- maximum 60% tolerance at the end of the treatment course.

Разбирам, че резултатите са индивидуални и зависят от множество фактори.

I understand that results are individual and depend on multiple factors.

Процедурата не представлява медицинско лечение.

The procedure is not a medical treatment.

3. ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ЗДРАВНО СЪСТОЯНИЕ / HEALTH DECLARATION

Моля отбележете ако имате някое от следните състояния:

Please indicate if you have any of the following conditions:

- Пейсмейкър / Pacemaker
- Метални импланти в зоната / Metal implants in treatment area
- Бременност / Pregnancy
- Херния / Hernia
- Скорошна операция / Recent surgery
- Сърдечно заболяване / Heart condition
- Онкологично заболяване / Oncology condition
- Кожни възпаления / Skin inflammation
- Неврологично заболяване / Neurological disorder
- Нямам нито едно от изброените / None of the above

Декларирам, че предоставената информация е вярна.

I declare that the information provided is true and accurate.

Да / Yes

Не / No

4. СЪГЛАСИЕ ЗА ПРОФЕСИОНАЛЕН ФИЗИЧЕСКИ КОНТАКТ / Consent for Professional Physical Contact

С подписването на настоящия документ Клиентът декларира и потвърждава следното:
By signing this document, the Client declares and confirms the following:

1. Клиентът е информиран, че по време на процедурата може да се наложи ограничен физически контакт между оператора и Клиента, единствено с цел: The client is informed that during the procedure, limited physical contact between the operator and the Client may be necessary, solely for the purpose of:

-правилно позициониране на апликатори, електроди, колани или други елементи на апаратурата. * Proper positioning of applicators, electrodes, belts, or other elements of the equipment.

-коригиране на телесната позиция за осигуряване на безопасност и ефективност. * Adjusting the body position to ensure safety and effectiveness;

-проверка на правилно прилепване и контакт със зоната на третиране. * Checking proper attachment and contact with the treatment area;

-техническо обезпечаване на процедурата. * Technical support required for the procedure.

Съгласен / Agree

Не съм съгласен / Do not agree

2. Клиентът разбира, че този контакт: The client understands that this contact:

-е краткотраен и необходим. Is brief and necessary.

-е ограничен единствено до зоната на третиране. Is limited only to the treatment area.

-има изцяло професионален характер. Is entirely professional in nature

-не представлява личен, интимен или неправомерен акт. Does not constitute a personal, intimate, or inappropriate act.

Съгласен / Agree

Не съм съгласен / Do not agree

3. Клиентът дава своето изрично, доброволно и информирано съгласие за осъществяване на такъв физически контакт, когато това е необходимо за правилното

провеждане на процедурата. The client gives their explicit, voluntary, and informed consent for such physical contact when it is necessary for the proper performance of the procedure.

Съгласен / Agree

Не съм съгласен / Do not agree

4. Клиентът има право по всяко време: The client has the right at any time to:

-да поиска предварително обяснение преди осъществяване на контакт. Request a prior explanation before any physical contact is made.

-да откаже конкретно действие. Refuse a specific action.

-да прекрати процедурата без санкции. Terminate the procedure without penalties.

Съгласен / Agree

Не съм съгласен / Do not agree

5. Клиентът потвърждава, че няма да предявява претенции за тормоз, неправомерно поведение или друго нарушение, когато физическият контакт е осъществен в рамките на професионалните задължения, съгласно настоящото информирано съгласие.

The client confirms that they will not make claims of harassment, misconduct, or other violations when the physical contact is carried out within the scope of professional duties, in accordance with this informed consent.

Съгласен / Agree

Не съм съгласен / Do not agree

5. ФОТО СЪГЛАСИЕ / PHOTO CONSENT

Съгласен/на съм да бъдат направени снимки с цел проследяване на резултати.
I agree that photos may be taken for results tracking purposes.

- Вътрешна документация / Internal documentation only
- Маркетинг без лице / Marketing without face
- Маркетинг със лице / Marketing including face
- Не давам съгласие за маркетинг / I do not agree for marketing use

6. ЗАЩИТА НА ЛИЧНИ ДАННИ (GDPR) / DATA PROTECTION

Информиран/а съм, че личните ми данни ще бъдат съхранявани съгласно изискванията на GDPR.

I understand that my personal data will be stored in accordance with GDPR requirements.

Имам право на достъп, корекция и изтриване на данните си.
I have the right to access, rectify and request deletion of my data.

Вашите лични данни се събират с цел:

Your personal data is collected for the purpose of:

1. Администриране на процедурите / Administration of procedures
2. Проследяване на резултатите / Monitoring / tracking results
3. Записване на часове / Scheduling appointments
4. Вътрешна отчетност / Internal reporting

Съгласен / I Confirm

Обработка на данни: Data Processing

1. Не се предоставят на трети лица без законово основание. They will not be provided to third parties without legal grounds.
2. Се съхраняват защитено. They will be stored securely.

3. Могат да бъдат изтрити по Ваше искане. They may be deleted upon your request.

Съгласен / I Confirm

Имате право на: You have the right to:

1. Достъп / Access
2. Корекция / Correction (Rectification)
3. Изтриване / Deletion (Erasure)
4. Ограничаване на обработката / Restriction of processing

Съгласен / I Confirm

7. ДЕКЛАРАЦИЯ И ПОДПИС / DECLARATION AND SIGNATURE

С подписа си потвърждавам, че съм прочел/а, разбрал/а и доброволно приемам всички условия. Запознат/а съм и приемам политиката за защита на лични данни.
By signing below, I confirm that I have read, understood and voluntarily accepted all terms. I acknowledge and accept the personal data protection policy.

Подпис на клиент / Client Signature: _____

Дата / Date: _____

OFFICE USE ONLY

Име на оператор / Operator Name: _____

Подпис на оператор / Operator Signature: _____