

Cuestionario

para reclamaciones de clientes por reacciones de intolerancia
después de usar productos cosméticos de Depesche Vertrieb GmbH & Co.KG

1. Persona informante

Nombre y apellidos: _____

Dirección: _____

Número de teléfono: _____

2. Persona interesada

Nombre y apellidos: _____

Dirección: _____

Edad: _____

Sexo: _____

Número de teléfono: _____

3. ¿Qué producto cosmético se ha utilizado?

Designación: _____

Número de artículo: _____

Código de barras: _____

Número de lote: _____

4. ¿Qué parte del cuerpo está afectada?

5. ¿Qué reacción se ha producido?

Descripción precisa de los síntomas, añada una foto si es posible:

6. ¿Cuál fue el curso de la reacción de intolerancia?

Inicio de los síntomas: _____

¿Cuánto duraron? _____

7. ¿Cómo se ha utilizado el producto?

8. ¿Se ha tolerado bien el producto en el pasado?

Marque la casilla correspondiente:

- Sí
- No
- Se utilizó por primera vez

9. Si no:

¿Qué tipo de intolerancia se ha producido en el pasado?

10. ¿Se ha consultado a un médico?

Marque la casilla correspondiente:

- Sí
- No

11. En caso afirmativo:

¿Qué tratamiento ha recibido?

12. ¿Se ha vuelto a utilizar el producto desde entonces?

Marque la casilla correspondiente:

- Sí
- No

13. ¿Tiene alguna intolerancia o alergia en general?

Sí, concretamente:

- No

DEPESCHE

— *Germany* —

Notas sobre la protección de datos:

Con su firma, da su consentimiento para que almacenemos y procesemos sus datos durante el tiempo que sea necesario para aclarar la reacción de intolerancia. Además, cumplimos todos los requisitos legales del Reglamento de Protección de Datos.

Lugar, fecha: _____

Firma: _____

—