



Formulario de Consentimiento

Nombre y apellidos: _____

DNI: _____

Por la presente doy mi permiso para que Ellipse utilice mi imagen (fotos y vídeo) y haga uso de mis comentarios referentes a productos, tratamientos, formación, tecnología, etc de Ellipse para:

- Presentaciones científicas – por ejemplo, simposiums, reuniones, etc. que realicen los especialistas clínicos que colaboran con la empresa.

- Artículos científicos – por ejemplo, jornadas científicas para especialistas del láser.

- Con fines comerciales – por ejemplo, para anuncios de Ellipse en las revistas, folletos y otro tipo de material de marketing.

- Presentaciones y carteles para las exhibiciones.

- Publicación en la página web y en las redes sociales de Ellipse.

- Anuncios en páginas web.

- Para que Ellipse A/S y sus distribuidores realicen sus formaciones.

Firmado por:

Fecha:
