

metabolic balance® - TAAHHÜTNAME

Aşağıdaki imza sahibi (bundan böyle kısaca “Danışan” olarak anılacaktır) metabolic balance® temsilcisi tarafından metabolic balance® programı ve koşulları hakkında bilgilendirilmiş bulunuyor ve kendi serbest iradesi ve rızası ile bu programa katılmayı beyan ve kabul ederek şartlara uyacağını taahhüt ediyor. Böylece;

- Program süresince yapılması gereken görüşmelerin, programın sona erdiği tarihte tamamlanacağını,
- Program süresinin, zamanında yapılmayan görüşmelerden dolayı uzatılmayacağını,
- Danışan olarak randevu tarihlerini takip etmekle yükümlü olduğumu ve bu randevuların metabolic balance® temsilcisi tarafından hatırlatılmasının zorunlu olmadığını,
- metabolic balance® tarafından verilen beslenme programının uygulanmasının ve metabolic balance® temsilcileri tarafından sunulan hizmetlerin alınmasının tamamen Danışan olarak kendi sorumluluğum altında bulunduğunu,
- Kişisel Bilgi Formundaki tüm soruların Danışan olarak eksiksiz ve doğru olarak doldurulması gerektiğini, işbu verilen bilgilerde yanlışlık ve/veya eksiklik bulunmasından ötürü beslenme programında doğacak aksaklıklardan metabolic balance® kuruluşunun, temsilcisinin (doktorunun) ve lifematrix GmbH’ın hiç bir surette sorumlu olmadığını,
- Belirtilecek olan özel metotlarda metabolic balance® sisteminin temel alındığını ve bu sistem çerçevesine uymayan durumlarda/rahatsızlıklarda (**Hamileler, Emzirenler, Böbrek veya Karaciğer yetmezliği olanlar veya istisna durumlarda**) metabolic balance® kuruluşunun beslenme program talebimi reddetme hakkına sahip bulunduğunu,
- Kan tahlillerini, Kişisel Bilgi Formnu ve Taahhütname’yi metabolic balance® temsilcisine teslim ettiğimde beslenme programının ücretinin peşin olarak alınacağını ve beslenme programı talebi metabolic balance® kuruluşu tarafından reddedilmediği sürece işbu alınan ücretin hiçbir koşul ve surette tarafıma iade edilmeyeceğini,
- Ücreti kendime ait olmak üzere, kan tahlillerini Danışan olarak istediğim laboratuvarıda yaptırabileceğimi,
- Herhangi bir hastalıktan dolayı tedavi görmem ve ilaç kullanmam durumunda, metabolic balance® beslenme programını uygulamaya başladıktan sonra, kullanmakta olduğum ilaçların dozlarının, daha önceden tedavi gördüğüm doktor(lar) tarafından takip edilmesi gerektiğini, zira;
- metabolic balance® sisteminin tıbbi destek ve tedavi sağlamadığını bildiğimi

beyan eder yukarıda yazılı hususları okuyup, anladığımı ve bunlara tamamen uyacağımı taahhüt ederim

Danışanın İsmi, Soyadı

Tarih ve İmzası