

Questionário

Preencher caso tenha obtido bons resultados com o(s) suplemento(s) BioActivo.

Nome: _____

Morada: _____

Telefone/Telemóvel (obrigatório): _____

E-mail: _____

Idade: _____

Estado Civil: _____

Filhos/as: _____

Profissão: _____

Que produto(s) consumiu?

Durante quanto tempo tomou o(s) suplemento(s)?

Qual o motivo para ter começado a utilizar o(s) produto(s) ?

Quais foram os resultados?

Muito Obrigada pela sua participação!

A Pharma Nord irá arquivar o seu questionário e entrará em contacto consigo se estiver interessada em publicar o seu caso de sucesso.