



Razón Social: _____

Nombre de Óptica: _____

E-Mail: _____

Teléfono Óptica: _____

WhatsApp Óptica: _____

% de Descuento: **ZVC: 20%** **ZVE: 10%**

Horario de Atención:

Lunes: de:_____ a _____ de:_____ a _____

Martes: de:_____ a _____ de:_____ a _____

Miércoles: de:_____ a _____ de:_____ a _____

Jueves: de:_____ a _____ de:_____ a _____

Viernes: de:_____ a _____ de:_____ a _____

Sábado: de:_____ a _____ de:_____ a _____

Domingo: de:_____ a _____ de:_____ a _____

- Doy mi consentimiento para aparecer en el buscador de ópticas: _____
- Doy mi consentimiento para aparecer en la página de generación de citas: _____
- Doy mi consentimiento para aplicar voucher de descuento arriba marcado: _____

Nombre Completo

Firma