

# FORMULÁRIO DE SUBMISSÃO DE TESTE

USO DO ESCRITÓRIO SOMENTE:

GLOBAL TESTING LAB  
SCN QUADRA 02, BLOCO A,  
SALA 504, SA NORTE.  
CEP 70.712-900, BRASÍLIA

## COMO FUNCIONA:

- 01 Imprima este formulário**  
Imprima este formulário e preencha seus dados.
- 02 Tire sua amostra de cabelo**  
Pegue sua amostra de cabelo, coloque-a em um saco lacrado e coloque-a em etiquetas com o seu nome e o seu número de encomenda
- 03 Envie seu formulário de envio de teste**  
Envie suas amostras de cabelo e este formulário para o endereço na parte inferior da página.

## POR FAVOR, COMPLETE OS SEGUINTES DETALHES:

(PARA A PESSOA QUE ESTÁ SENDO TESTADO)

Título:

Nome:

Sobrenome:

Data de nascimento:

Código postal / CEP:

Por favor, forneça um endereço de e-mail para receber o resultado do teste:

Endereço de email primário:

Nome do comprador:

Número do pedido:

Data da compra:

## SOBRE O TESTE DE INTOLERÂNCIA

- Nós só precisamos de uma pequena amostra de cabelo de qualquer parte do corpo para testar, idealmente o mais próximo possível da raiz.
- Depois de coletar sua amostra de cabelo, coloque o cabelo em um pequeno saco selado, garantindo que o cabelo permaneça seco e seguro durante o transporte.
- Coloque um saco selado de cabelo em um envelope seguro ou carteira postal e poste no seguinte endereço: **Global Testing, CEP 70.712-900, Brasília.**