

Encuesta sobre Manos de Seda

¿Le gustó las Manos de Seda? _____

¿Cómo se sienten sus manos después de algunos minutos? _____

¿Le interesaría adquirir el producto que probó hoy? _____

¿Nos daría su opinión sobre otros productos de Mary Kay? SI _____ NO _____

¿Le gustaría un juego de Manos de Seda GRATIS? _____

NOMBRE: _____

DIRECCIÓN: _____

TELÉFONO: _____

Correo Electrónico: _____

Encuesta sobre Manos de Seda

¿Le gustó las Manos de Seda? _____

¿Cómo se sienten sus manos después de algunos minutos? _____

¿Le interesaría adquirir el producto que probó hoy? _____

¿Nos daría su opinión sobre otros productos de Mary Kay? SI _____ NO _____

¿Le gustaría un juego de Manos de Seda GRATIS? _____

NOMBRE: _____

DIRECCIÓN: _____

TELÉFONO: _____

Correo Electrónico: _____

Encuesta sobre Manos de Seda

¿Le gustó las Manos de Seda? _____

¿Cómo se sienten sus manos después de algunos minutos? _____

¿Le interesaría adquirir el producto que probó hoy? _____

¿Nos daría su opinión sobre otros productos de Mary Kay? SI _____ NO _____

¿Le gustaría un juego de Manos de Seda GRATIS? _____

NOMBRE: _____

DIRECCIÓN: _____

TELÉFONO: _____

Correo Electrónico: _____