

Data:

Wytyczne do stworzenia receptury kosmetycznej

1. Dane Klienta (Nazwa firmy i/lub imię, nazwisko, adres wysyłki próbek kosmetyku)	
Informacje ogólne o produkcie	
Przeznaczenie (typ) kosmetyku (np. naturalny krem rewitalizujący do twarzy)	
Płeć / wiek klienta docelowego	
Kraj / rynek przeznaczenia	
Przewidywana wielkość zamówienia (w skali pojedynczego zamówienia oraz powtarzalności zamówień w skali roku)	
Wytyczne dotyczące ceny detalicznej (docelowa półka cenowa: kosmetyk tani, ze średniej półki cenowej, luksusowy/profesjonalny lub sugerowana cena detaliczna za sztukę)	
Opakowanie jednostkowe (typ i pojemność)	
Wytyczne dotyczące surowców (opis szczegółowy wymagań lub ogólne informacje)	
Substancje aktywne* (np. kolagen, naturalne, peptydy itd.)	
Konserwanty* (np. naturalne, bez konserwantów itd.)	
Baza* (np. lekka, odżywcza, ciekłokrystaliczna, o kolorze niebieskim, produkt dwufazowy itd.)	
Zapach* (np. nazwa kompozycji zapachowej, produkt bezzapachowy)	
Składniki wykluczone z receptury* (np. konkretny konserwant, silikon, parabeny, itp.)	
Inne*	

podpis Klienta

.....

*) Prosimy wypełnić jeśli mają Państwo konkretne wymagania. W przypadku braku wymagań prosimy wpisać „bez wytycznych”. W takim wypadku poszczególne cechy produktu zostaną zaproponowane przez IOC Sp. z o.o. W przypadku prośby o wytworzenie produktu konkurencyjnego wobec istniejącego na rynku, prosimy o wskazanie produktu (nazwa, pojemność)

2. Dodatkowe ustalenia IOC Sp. z o. o. z Klientem

 Data / Podpis
--	------------------------

3. Akceptacja IOC Sp. z o. o.

TECHNOLOG	TAK*	NIE*	Przewidywany termin ukończenia receptury, przygotowania próbek (max. 6 tygodni):	
			<u>Uwagi:</u>	
			 Data/Podpis
KIEROWNIK PROJEKTU	TAK*	NIE*	<u>Uwagi:</u>	
			 Data/Podpis
SAFETY ASSESSOR	TAK*	NIE*	<u>Uwagi:</u>	
			 Data/Podpis

4. Akceptacja Klienta (w przypadku uwag / zmian zgłoszonych przez IOC Sp. z o.o.)

Akceptuję zmiany / Nie akceptuję zmian*

 Data / Podpis Klienta

*) niewłaściwe skreślić