



À Clínica Orto.com,

Eu, _____, declaro estar ciente das informações e esclarecimentos em que consistem os tratamentos Ortodôntico e Ortopédico Dentofacial, contidos no site da Clínica Orto.com, assim como os seus riscos e benefícios.

(assinatura)

Bauru, ____ de _____ de _____.