Questionario L'ambre

Nome e Cognome*:	Data di nascita: . . . . .
Telefono di contatto*:	Professione: . . . . .

* Il questionario rispetta il D.lgs 196/2003 sul trattamento dei dati personali e può essere compilato anche in forma anonima.

1. **Quanto spesso indossa un profumo?**

☐ Tutti i giorni ☐ Nelle occasioni importanti ☐ Quando ne ho voglia

2. **Che tipo di profumo usa più spesso?**

☐ Profumo ☐ Aqua profumata

☐ Aqua di colonia ☐ Deodorante

3. **Dove, di solito, compra i profumi?**

☐ Negozi specializzati ☐ Supermercati

☐ Mercato ☐ Consulente

4. **Cosa, secondo Lei, è l'elemento più importante in un profumo?**

☐ Durata della fragranza ☐ Prezzo

☐ La confezione ☐ Nome e il brand

☐ Profumo ☐ altro:_____

5. **In base a cosa sceglie il suo profumo?**

☐ Proprio gusto ☐ Stato d'animo

☐ Oroscopo ☐ Il più in voga

☐ Uso quelli che ricevo come regalo ☐ altro:_____

6. **Sapeva che il profumo può aiutare a migliorare lo stato d'animo, salute, attrarre il sesso opposto, ecc.?**

☐ Si ☐ No

7. **Vorrebbe prendere i profumi senza l'intermediazione della pubblicità e dei negozi?**

☐ Si ☐ No

8. **Quali profumi della nostra collezione le sono piaciuti di più?**

Per Lei Nº _____ Per Lui Nº _____

Grazie della sua pazienza, e delle preziose risposte.

Consulente L'ambre_____