

AUTORISATION TUTORIALE

TATOUAGE & PIERCING

Je soussigné(e) :

Adresse :

Code postal : Ville :

Né(e) le : à :

Téléphone : E-mail :

AUTORISE TATTOO STUDIO à pratiquer le perçage/tattoo corporel ci-après décrit

Sur :

(NOM et PRENOM en majuscules)

Adresse :

Code postal : Ville :

Né(e) le : à :

Dont je suis le tuteur légal.

JE DÉCLARE

- être majeur.
- ne pas être sous l'emprise de produit pouvant altérer ma capacité de jugement.
- Etre en accord avec le professionnel soussigné sur le matériel utilisé et l'emplacement du bijou.
- Avoir été informé des risques concernant l'acte de perçage corporel conformément à l'article R.1311-12 du code de la santé publique.
- N'avoir aucun doute quand à son aptitude sanitaire à l'acte de perçage corporel.
- Etre parfaitement conscient du caractère irréversible du perçage corporel sur son corps et en accepter la pleine et entière responsabilité.

JE M'ENGAGE :

- à lui faire respecter tous les conseils de soins dont j'ai pris connaissance dans les conditions générales contenues dans la notice relative au perçage corporel qui m'a été remise préalablement à l'intervention pour laquelle j'ai sollicité TATTOO STUDIO.
- De son côté, TATTOO STUDIO, s'engage à effectuer l'acte de perçage corporel conformément à la législation en vigueur depuis le décret du 19 février 2008 et à respecter tous les arrêtés d'application publiés depuis, notamment quant à l'hygiène, les procédures préconisées, l'agencement des locaux et les matériaux utilisés.

ELECTION DE DOMICILE :

- En cas de litige, les parties conviennent que seuls les tribunaux de **tribunal le plus proche** sont compétents.

Fait à **Angers** en double exemplaire, le

Le déclarant : **TATTOO STUDIO**

Signature :

(article B 1311 - 12 du code de la santé publique)

