



FACSIMILE - Da trascrivere su carta intestata dell'esercizio.

Operatore : _____ in possesso del titolo abilitativo _____
_____ per l'attività di piercing e/o tatuaggio.

CONSENSO INFORMATO PER L'ATTIVITA' DI PIERCING E TATUAGGIO

/L sottoscritt _____

Nato a _____ (____) il _____ Cittadinanza _____

Residente a _____ (____) in Via _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' di essere stato informato che:

- Il tatuaggio consiste nell'introduzione nella cute di pigmenti di varia natura.
- Per rimuoverlo è necessario ricorrere ad interventi chirurgici di piccola-media entità.
- Con il tatuaggio ed il piercing possono essere trasmesse malattie infettive anche gravi, quali l'AIDS e le epatiti virali B e C.
- Si può essere, o diventare, allergici ai pigmenti e ai metalli.
- Non si possono praticare tatuaggi o piercing su cute con processo infiammatorio in atto.

DICHIARA INOLTRE

di essere stato informato sui rischi legati all'esecuzione e sulle precauzioni da tenere dopo l'effettuazione del tatuaggio o del piercing.

Firma

N.B.

Per i minorenni, il presente consenso informato, dovrà essere sottoscritto da un genitore o dal tutore che autorizza il tatuaggio o il piercing.