

RITUAL TATTOO & PIERCING TETOVÁLÓ STÚDIÓ

Alulírott Név (teljes név):

..... Igazolvány szám

(szig, útleveél, vezetői eng.): Lakcím:

.....

Mobiltelefonszám:; E-mail cím:

TELJES POLGÁRI- ÉS BÜNTETŐJOGI FELELŐSSÉGEM TUDATÁBAN KIJELENTEM ÉS NYILATKOZOM,

- a tetoválást, vagy testékszer-behelyezését („Beavatkozás”) a saját és befolyástól mentes önálló akaratomból kérem elvégezni;
- a szükséges felvilágosítást a beavatkozásról, a kockázatokról és a lehetséges szövődményekről megkaptam és tudomásul vettem;
- a mellékelt írásbeli tájékoztatót elolvastam és tudomásul vettem;
- tudomásul veszem továbbá, hogy a megfelelő utókezelés ellenére is előfordulhatnak - előre nem várható - szövődmények, melyek a várható gyógyulási időt kedvezőtlenül befolyásolhatják. (pl.: utóvérzés, duzzanat, zsibbadás, allergiás tünetek)

TOVÁBBÁ KIJELENTEM, HOGY:

- nincs semmilyen fertőző bőr- és/vagy nemi betegségem vagy egyéb olyan ok, ami kizárhatná a Beavatkozást;
- nem állok sem alkohol, sem kábítószer hatása alatt;
- tudomásom van arról, hogy a beavatkozás fájdalommal járhat;
- 18. életévemet betöltöttem, illetve az állampolgárságom szerinti nagykorú és cselekvőképes vagyok, amelyet eredeti iratokkal igazolok.

A Beavatkozáshoz való beleegyezésemet saját kockázatomra és felelősségemre, a tájékoztatás megértése alapján, minden kényszertől mentesen adom. Megértettem és tudomásul vettem, hogy 18 éves kor alatt minden esetben kötelező a törvényes képviselő engedélye, valamint a személyazonosság igazolása; valamint minden esetben szükséges az adatok arányos mértékű kezelése. Ennek alapján kérem, hogy rajtam az alábbiakban röviden leírt Beavatkozást elvégezzék:

Kelt: _____, _____ év _____ hó _____ napja _____

Aláírás Előttük mint tanúk

1. Aláírás: 2. Aláírás:

Olvasható név: Olvasható név:

Lakcím: Lakcím: