



Détail du projet :

Emplacement :

Date et heure du rdv

Tatoueur :

Décharge remplie par :

Prix convenu:

Arrhes versés:

## DÉCHARGE COVID-19

En cas d'annulation ou de report de rendez-vous, les arrhes versées seront perdues, conformément à l'article L.214-1 du code de la consommation.

### **Règlements acceptés : Espèces uniquement**

Le tatoueur déclare exercer son art dans le respect de la réglementation en vigueur, en matière de sécurité sanitaire par exemple, et utiliser uniquement du matériel à usage unique et stérile. Celui-ci reconnaît être en pleine possession de ses moyens, et s'engage à reproduire le plus fidèlement possible le motif souhaité par le client (toute modification du motif original sera entendue et convenue entre le tatoueur et son client avant la séance).

**Un tatouage par effraction cutanée ne constitue pas, en soi, une porte d'entrée du Covid-19, qui est un virus respiratoire :** Le contact physique rapproché, inhérent à l'acte de tatouage, requiert quant à lui des précautions complémentaires à celles appliquées habituellement dans le cadre des standards sanitaires spécifiques à cette pratique.

### Informations concernant le client :

Nom prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville.....

N° de téléphone : ...../...../...../.....

Mail : .....

Date de naissance : ...../...../.....

**(Aucun mineur de moins de 18 ans, ne pourra être tatoué, et ce, même avec une autorisation parentale).**

### Par la présente, j'atteste sur l'honneur (cocher les cases) :

- être majeur(e)
- savoir que le tatouage est indélébile (dermo-pigmentation à vie),
- être sain(e) d'esprit, et en pleine possession de mes moyens,
- de ne pas être sous l'emprise de stupéfiant, de drogue, d'alcool, ou tout autres psychotropes,
- de n'être atteint(e) d'aucune maladie sanguine (HIV, hépatite, diabète, hémophilie ...),
- de n'avoir eu aucun contact avec une personne porteuse du **Covid-19** dans les 15 derniers jours,
- de n'avoir eu aucun symptôme du **Covid-19** (fièvre et fatigue, nez qui coule, toux ou mal de gorge, essoufflement, courbatures ou frissons.)
- de n'être atteint(e) d'aucune déficience cardiaque ou auto-immunitaire,
- de n'être sous aucun traitement médical quel qu'il soit (cortisone, anti-inflammatoires, etc...),
- de n'être atteint(e) d'aucune allergie (aux encres et pigments, à certaines matières utilisées dans le tatouage ou à certains matériaux comme le chlore, la vaseline, le latex, etc...),
- avoir été informé des risques concernant l'acte de tatouage corporel conformément à l'article R. 1311-12 du code de la santé publique,
- autoriser que la(les) présente(s) photographie(s) soi(en)t exploitée(s) pour le site internet et les réseaux sociaux du salon,
- de ne pas être enceinte.

**J'atteste avoir pris connaissance de tout ce qui précède et que toutes les informations renseignées à mon sujet sont exactes. De plus, je décharge le tatoueur de toutes conséquences dues au tatouage, quelle qu'en soit la nature (malaise, infection, allergie,...), et déclare en assumer l'entière responsabilité.**

**Je reconnais également avoir pris connaissance des éventuels risques liés au tatouage et à ses conséquences, même exceptionnelles et m'engage à respecter les recommandations du tatoueur (fournies dans la feuille de soin ci-annexée) afin d'éviter toute infection et de garantir la meilleure cicatrisation possible.**

Fait à ..... le.....

Signature du tatoueur,

Signature du client,