

BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

Tetoválás

| | |
|---------------------------|--|
| Név | |
| Születési idő | |
| személyi igazolvány száma | |
| E-mail cím | |
| Telefonszám | |

Kijelentem, hogy alávetem magam az általam kért és elfogadott minta testtetoválásnak. Tudomásul veszem, hogy a testtetoválás metódusáról felvilágosítást megkaptam, mellyel egyetértek és elfogadom.

Az utókezelésről teljeskörű információt kaptam, melyet a kezeléstől a gyógyulási időszak végéig betartok. Kijelentem, hogy a 18. életévemet betöltöttem és azt külön kérés nélkül személyi igazolvánnyal igazoltam.

Hozzájárulok, és az aláírással igazolom, hogy a saját kívánságomra higiénias feltételek mellett, steril körülmények között, steril eszközökkel a testtetováláshoz szükséges beavatkozást elvégezzék.

Az esetben, ha megszegem (akarva, akaratlanul) az ápolási és óvintézkedési előírásokat és ebből fertőzésem, gyulladásom lesz, lemondok a kártérítési igényemről mindenkivel szemben, aki a testtetoválás készítésében közreműködött.

Megértem, hogy a tetoválás egész életen át tartó nyomot hagy. Ellenőriztem és elfogadom a rajzot, kijelentem, hogy ez a megfelelő tetoválás számomra. Kijelentem, hogy nem állok alkohol vagy egyéb tudatmódosító szerek (gyógyszer, kábítószer) hatása alatt.

☐ Hozzájárulok☐ Nem járulok hozzá*,

hogy a tetoválásomról fénykép, felvétel készüljön és azt az interneten vagy egyéb reklámcélokra felhasználják.

TETOVÁLÁS

Kelt.: _____

Aláírás