



## Déclaration de consentement<sup>1</sup>

### 1. Coordonnées client:

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

mineur

adulte

Nationalité :

N° tél. :

Email :

Adresse :

Localité :

Pays :

### 2. Coordonnées salon:

Nom du salon :

Adresse lieu de l'activité :

Nom du professionnel qui exécute l'acte précisé ci-dessous :

### 3. Type et localisation de l'acte :

---

---

### 4. Eventuelles remarques supplémentaires :

---

---

<sup>1</sup> Conformément à l'article 6 et 7 de la loi modifiée du 24 mai 2018 sur les conditions d'hygiène et de salubrité relatives à la pratique des techniques de tatouage par effraction cutanée, du perçage, du branding, cutting, ainsi que du bronzage UV et de son règlement d'exécution du 9 novembre 2018 portant exécution de la loi modifiée du 24 mai 2018 sur les conditions d'hygiène et de salubrité relatives à la pratique des techniques de tatouage par effraction cutanée, du perçage, du branding, cutting, ainsi que du bronzage UV.



**5. Déclaration de consentement:**

Je soussigné(e) (nom/prénom), ....., déclare que j'ai été adéquatement mis en garde contre les risques et conséquences de l'acte moyennant entretien préalable et fiche d'information, conformément aux dispositions de l'article 7 de la loi du 24 mai 2018 sur les conditions d'hygiène et de salubrité relatives à la pratique des techniques de tatouage par effraction cutanée, du perçage, du branding, cutting, ainsi que du bronzage UV.

---

Lieu, Date

Signature Client

**6. Déclaration de consentement du titulaire de l'autorité parentale ou du tuteur au cas de mineur**

Je soussigné(e) (nom/prénom), ....., date de naissance : ....., numéro de téléphone : ....., domicilié à ....., agissant en qualité de :

titulaire de l'autorité parentale (père ou mère)

représentant légal

déclare marquer mon consentement avec l'exercice de l'acte précisé au point 3 sur la personne mineure visée au point 1.

---

Lieu, Date

Signature du titulaire de l'autorité parentale/representant légal



## **7. Déclaration du professionnel exerçant l'acte précisé au point 3**

Je soussigné(e) (nom/prénom), ..... déclare exercer l'acte précisé au point 3 dans le respect de la réglementation en vigueur.

Je déclare plus particulièrement de:

- prendre toutes les dispositions d'hygiène et d'aseptisation nécessaires prévues par la loi modifiée du 24 mai 2018 sur les conditions d'hygiène et de salubrité relatives à la pratique des techniques de tatouage par effraction cutanée, du perçage, du branding, cutting, ainsi que du bronzage UV ;
- de protéger les données personnelles du client et, le cas échéant, de l'autorité parentale/représentant légal selon la loi du 1<sup>er</sup> août 2018 portant organisation de la Commission nationale pour la protection des données et du régime général sur la protection des données.

Je conserve pendant une période de 5 ans, à titre de preuve de consentement, une copie de cet écrit afin de contribuer à la sécurité juridique de l'exécution de l'acte.

---

Lieu, date

Signature professionnel exerçant l'acte