



## **BELEEGYZŐ NYILATKOZAT**

### **Tetoválás**

Név:

Születési hely, idő:

Anyja neve:

Személyi igazolvány száma:

E-mail cím:

(továbbiakban, mint alulírott)

Alulírott, vendég kijelentem, hogy alávetem magam az általam kért és elfogadott minta testtetoválásnak. A testtetoválás módszeréről a felvilágosítást megkaptam, mellyel egyetértek és elfogadok.

Az utókezelésről teljes körű információt kaptam, mely a kezeléstől a gyógyulási időszak végéig betartok. Kijelentem, hogy a 18.-ik életéveimet betöltöttem és azt külön kérés nélkül személyi igazolvánnyal igazoltam.

Hozzájárulok, és azt 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, gyulladásum lesz, lemondok kártérítési igényemről mindenkivel szemben, aki a testtetoválás készítésében közreműködött.

Megértettem, 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 stb.) hatása alatt.

A tetoválás elkészítését kizáró okról vagy betegségről nem tudok.

Hozzájárulok / Nem járulok hozzá<sup>1</sup>, hogy tetoválásomról fénykép/felvétel készüljön és azt az interneten vagy egyéb reklámcélokra felhasználják.

Kelt: Debrecen, ..... év ..... hónap ..... nap

.....

**Aláírás**

<sup>1</sup> A kívánt szövegrészt aláhúzni vagy bekarikázni!