

**DECLARATION D'UNE ACTIVITE PONCTUELLE DE TATOUAGE PAR EFFRACTION CUTANEE,
DE MAQUILLAGE PERMANENT ET DE PERCAGE CORPOREL**

Articles R.1311-2 et r. 1311-3 du code de la santé publique

Arrêté du 23 décembre 2008 fixant les modalités de déclaration des activités de tatouage par effraction cutanée, y compris de maquillage permanent, et de perçant corporel

Je soussigné(e),

NOM DE NAISSANCE

Le cas échéant, NOM MARITAL ou D'USAGE

PRENOM (S)

Organisateur de manifestation(s) (salon par ex.)*

Exploitant ou propriétaire du lieu où les techniques seront mises en œuvre*

Personne mettant en œuvre les techniques*

Déclare qu'une ou plusieurs des techniques de tatouage par effraction cutanée, y compris de maquillage permanent, ou de perçage corporel seront mises en œuvre aux lieux et aux dates suivants :

Nom de l'Etablissement, raison sociale	N° de la voie	TYPE DE VOIE (Avenue, etc.)	NOM DE LA VOIE	CODE POSTAL	COMMUNE	DATE(S) DE LA MANIFESTATION		
						JOUR	MOIS	ANNEE

*Veuillez cocher la case correspondante

Obligatoire à compter du 26/11/2011 :

J'atteste sur l'honneur que les personnes désignées ci-dessus respectent les dispositions énoncées par l'article R. 1311-3 du code de la santé publique

(C'est-à-dire sont titulaires de l'attestation de formation aux conditions d'hygiène et de salubrité ou du diplôme accepté en équivalence)

Fait à _____, le _____

Cachet et signature du déclarant :

***Veuillez cocher la case correspondante**

ARS PACA – Délégation Territoriale du Var – Avenue Lazare Carnot – Cité Sanitaire – 83076 TOULON Cédex –
ars-paca-dt83-vss@ars.sante.fr