

Einverständniserklärung

Gesetzlicher Vertreter:

Name:	
Adresse:	
Geb.Datum:	
Tel.Nummer:	
Ausweis (Art/Nummer):	

Tochter/Sohn

Name:	
Geb.Datum:	

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass sich mein Sohn/
meine Tochter ein Tattoo im Studio Tattoo&Art Vienna machen lässt.

Mir ist bekannt, dass das Tattoo auf eigenes Risiko meines Sohnes /
meiner Tochter erfolgt und jedes Tattoo eine antiseptische
Nachbehandlung erfordert, die eigenverantwortlich durchzuführen ist.

Ich habe dieser Einverständniserklärung die Kopie eines gültigen
Lichtbildausweises von mir und von meinem Sohn / meiner Tochter
beigelegt.

Datum:

Unterschrift:

*Tattoo & Art Vienna Alserstrasse 57 1080 Wien
Tel.: 01/ 407 96 17*

