

Asiakaslomake

Olen täyttänyt 18 vuotta.

En sairasta hepatiitti-sairauksia, HI-virusta, ja/tai AIDSia, MRSA:ta, keltatautia, epilepsiaa, verenvuototauteja, eikä minulla ole verenhennuslääkitystä. Minulla ei ole muita sairauksia, jotka saattaisivat vaarantaa tatuojan terveyden tai estää tatuoinnin ottamisen.

(Naiset: En ole raskaana tai imetä.)

En ole alkoholin, huumeiden tai lääkkeiden vaikutuksen alainen päätöstä ja tatuointia tehdessä.

Minulla ei ole henkistä, fyysistä tai lääketieteellistä vikaa tai vammaa joka voisi vaikuttaa tämän hetkiseen hyvinvointiini, vaikuttaen päätökseeni ottaa tatuointi.

Olen saanut tatuoinnin jälkihoito-ohjeet kirjallisena ja sitoudun noudattamaan tatuoinnin hoitoon liittyviä toimenpiteitä.

Vastaan itse mahdollisesta väriaineen tai muun käytössä olevan kemikaalin aiheuttamasta allergisesta reaktiosta, myös näihin kuuluvat hoitotoimenpiteet ja kustannukset. Vastaan itse allergisista reaktioista kuvan ottohetkellä, paranemisvaiheessa tai myöhemmin, jopa vuosien jälkeen puhkeavasta reaktiosta.

Jos oma huolimattomuuteni tai hoidon laiminlyönti aiheuttaa toimenpiteitä tai lääkitystä, sitoudun kustantamaan ne itse.

Olen tietoinen tatuoinnin hoidon laiminlyönnin aiheuttamista vaaroista, kuten tulehdus joka hoitamattomana saattaa aiheuttaa verenmyrkytyksen.

Tietoisena jälkihoito-ohjeiden laiminlyönnistä aiheutuneista seurauksista, mahdollisista allergisista reaktioista vapautan Nanna's Art - Nanna's Art Tattoo- nimisen liikkeen ja sen edustajan kaikesta vastuusta tatuoinnin ja siihen mahdollisesti liittyvien asioiden suhteen. Jokainen iho ja kuva on yksilöllinen. Ymmärrän täten oman vastuuni tatuoinnin ottajana.

Olen lukenut ja ymmärtänyt lomakkeen jokaisen kohdan ja vakuutan, että tiedonantoni on tosi. Ymmärrän että allekirjoitettuani sitoudun kustantamaan kaikki mahdolliset hoidot, kulut ja korvaukset jos tartutan tatuoijaan suoraan tai välillisesti tietämättänikin jonkun edellä mainituista taudeista tai sairauksista.

Olen tietoinen ja hyväksyn, että Nanna's Art Tattoo- studiolla on tallentava videovalvonta, liikkeen edustajan turvaksi. Tallennetta ei esitetä eikä luovuteta ilman rikosepäilyä.

Nimi: _____ Puh: _____

Osoite: _____

Henkilötunnus: _____ (myös loppuosa)

Päiväys: _____

Allekirjoitus: _____

Lomakkeen tietoja ei luovuteta kolmansille osapuolille.

Ainastaan sopimusrikkeen ja/tai maksuhäiriön kohdalla tarvittavat tiedot luovutetaan viranomaisille.