

**DECLARATION D'UNE ACTIVITE DE TATOUAGE PAR EFFRACTION CUTANEE, DE  
MAQUILLAGE PERMANENT DE DE PERÇAGE 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 de tatouage par effraction cutanée, y compris de maquillage permanent et de perçage corporel

Je soussigné(e),

NOM DE FAMILLE :

NOM D'USAGE :

PRENOM(S) :

Adresse personnelle :

Déclare mettre en œuvre la ou les technique(s) suivant(s) :

Tatouage par effraction cutanée	<input type="checkbox"/>
Maquillage permanent	<input type="checkbox"/>
Perçage corporel	<input type="checkbox"/>

Dans l'exercice de mon activité domiciliée :

Nom de l'établissement, raison sociale :

Adresse :

Code postal :

Commune :

Mail :

Téléphone :

Le cas échéant, autres lieux d'exercice de l'activité :

Nom de l'établissement, raison sociale :

Adresse :

Code postal :

Commune :

Mail :

-----

Nom de l'établissement, raison sociale :

Adresse :

Code postal :

Commune :

Mail :

-----

Démarrage de l'activité :

Attestation de formation aux conditions d'hygiène et de salubrité

Ou copie du diplôme accepté en équivalence jointe à la présente déclaration

Fait à

Le

- J'accepte que mon nom et adresse professionnel soient mis en ligne sur le site de l'ARS (cochez la mention ci-dessus pour accord) dans la liste des personnes déclarées pour pratique soit le tatouage par effraction cutanée ou le perçage corporel ou le maquillage permanent à l'ARS PACA.
- J'accepte que mes coordonnées professionnelles apparaissent sur le site de l'ARS. J'ai bien pris note que ma conformité à la réglementation ne pourra être vérifiée par les usagers.

*Conformément à la loi « informatique et liberté » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à l'ARS PACA dont les coordonnées sont mentionnées au bas de la première page.*

Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

**Cachet et signature du déclarant**

2/3

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

Le déclarant est la personne physique mettant en œuvre une ou plusieurs des techniques concernées.

La déclaration est adressée préalablement au démarrage de l'activité au directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) de la région du lieu principal dans lequel l'activité sera exercée.

La déclaration doit être envoyée à l'adresse suivante :

**Agence Régionale de Santé PACA  
Délégation départementale des Alpes-Maritimes  
Centre administratif départemental  
147, boulevard du Mercantour  
Bâtiment Mont des Merveilles  
CS 23061  
06202 NICE CEDEX 3**

Au cas où le nombre de lieux d'exercice dépasse la capacité du formulaire, les adresses complémentaires doivent être écrites sur papier libre, signé par le déclarant et annexé à la demande.

Le transfert d'une activité sur un autre département nécessite une nouvelle déclaration.

L'exercice ponctuel c'est-à-dire d'une durée inférieure à 5 jours ouvrés sur un lieu (salon par exemple), fait l'objet d'une fiche de déclaration spécifique.

**Toute personne exerçant une activité de tatouage, maquillage permanent ou perçage corporel devra transmettre à Monsieur le Directeur Général de l'ARS PAC son attestation de formation ou une copie d'un titre accepté en équivalence.**