

**DECLARATION POUR L'EXERCICE DE L'ACTIVITE VAROISE DE :  
MAQUILLAGE PERMANENT – PIERCING & TATOUAGE**

Madame, Monsieur,

Conformément aux dispositions de :

- L'article R1311-2 du code de la santé publique.
- L'arrêté du 3 décembre 2008 relatif à l'information préalable à la mise en œuvre des techniques de tatouage par effraction cutanée, de maquillage permanent et de perçage corporel.
- L'arrêté du 12 décembre 2008 pris pour l'application de l'article R1311-3 du code de la santé publique (formation hygiène et salubrité).
- L'arrêté du 23 décembre 2008 fixant les modalités de déclaration des activités de tatouage par effraction cutanée, y compris de maquillage permanent, et de perçage corporel.
- L'arrêté du 11 mars 2009 relatif aux bonnes pratiques d'hygiène et de salubrité pour la mise en œuvre du perçage du pavillon de l'oreille et de l'aile du nez par la technique du pistolet perce-oreille.
- La circulaire N°DGS/R13/2009/197 du 6 juillet 2009 concernant la réglementation relative à la mise en œuvre des techniques de tatouage par effraction cutanée y compris de maquillage permanent et de perçage corporel.

Site sur la réglementation de cette déclaration : <http://www.sante.gouv.fr/tatouage-par-effraction-cutanee-et-percage.html> fin de la page (lettre T : Tatouage).

Je soussigné(e) .....  
déclare l'exercice de mon activité de (cochez la ou les mentions correspondantes) et m'engage à respecter la réglementation en vigueur :

Maquillage permanent,

Piercing,

Tatouage

NOM ..... PRENOM : .....

ADRESSE DU DOMICILE : .....

- TEL : ..... - COURRIEL : .....

NOM et ADRESSE DE L'INSTITUT OU SERA REALISEE L'ACTIVITE : .....

**Si vous exercez votre activité à votre domicile :**

Rappel : vous devrez appliquer la réglementation en vigueur (3 pièces spécialement aménagées pour l'activité : salle technique, local nettoyage stérilisation, local entreposage des déchets et linge sale).

Si vous exercez sur plusieurs lieux d'activité, une déclaration est à faire pour chaque lieu d'activité, en nous déclarant, le lieu d'exercice principal (nom de l'institut et adresse).

LE RECEPISSE vous sera adressé dès réception de :

- cette fiche complétée,
- d'une copie de votre attestation de formation en hygiène et salubrité.

LIEU ET DATE

SIGNATURE