

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Tattoo Studio The Max di Rambelli Max, via F. Mariotti, 31, Lugo. (RA) P.Iva: 01323840395

**Consenso Informativo al Tatuaggio + (allegato1)Covid-19** (da compilare entrambi ad ogni tatuaggio)

Il/la sottoscritto/a Nome:..... Cognome.....  
Nato/a a..... Prov.di..... il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Codice Fiscale (per fatturazione): ..... CAP.....  
Residente a..... in via..... n.....  
Documento d'identità: CARTA IDENTITA'(\_\_\_\_), oppure: PATENTE (\_\_\_\_) Numero.....  
Rilasciato da ..... il ..... Luogo di rilascio.....  
Posizione Tatuaggio ..... Soggetto.....  
mail:..... Tel.....

**Dichiara sotto la propria responsabilità di essere maggiorenne e stato informato che:**

Si definisce **tatuaggio** la colorazione permanente di parti del corpo mediante l'introduzione sottocutanea ed intradermica di pigmenti (CONFORMI REACH 2022), con l'ausilio di aghi oppure con la tecnica della scarificazione, al fine di formare disegni o figure indelebili e perenni.

L' applicazione intradermica d' inchiostro (tatuaggio) è una pratica irreversibile, e che, pur se attuata con perizia e diligenza e prudenza, con aghi e strumenti sterili e/o monouso, colori ipoallergici e con tutte le precauzioni di sterilità necessarie, non è completamente esente da complicanze quali infezioni, reazioni cutanee infiammatorie, reazioni allergiche dovute ad una particolare sensibilità soggettiva ai materiali utilizzati, con possibili complicazioni locali sistematiche che possono avere conseguenze gravi.

Ecco qualche esempi:

- I pigmenti o i metalli possono determinare, nella zona cutanea circostante al punto d'introduzione, la formazione di noduli (granulomi).
- Per rimuovere il tatuaggio è necessario ricorrere ad interventi chirurgici di piccola-media entità.
- Si può essere, o diventare, allergici ai pigmenti e ai metalli.
- Il tatuaggio non può essere effettuato su lesioni cutanee o mucose di varia natura, salvo parere favorevole del medico.
- Nel processo di cicatrizzazione di una ferita è possibile la formazione di cheloidi (tessuto cicatriziale in eccesso).
- In zone molto delicate del corpo ed estremamente sottili si potrebbero avere delle sbavature o aloni di colore specialmente nelle linee (la cosiddetta migrazione del colore).
- Se il cliente si muove durante il tatuaggio ci potrebbero essere sbagli irreparabili alla figura che si sta tatuando.
- E' possibile un'interferenza con la qualità dell'immagine durante l'esame di Risonanza Magnetica Nucleare.

Con la presente s'informa inoltre che la pratica del Tatuaggio è eseguita con aghi monouso e materiali monouso in alternativa, sterilizzati in autoclave tipo B a pre vuoto frazionato. Col tatuaggio si è a conoscenza dei rischi che comporta, sia quelli fisici (pratica a rischio contagio; ovvero: una ferita ancora non cicatrizzata se non curata a dovere si potrebbe infettare da batteri, funghi o virus di cui alcune estremamente gravi quali l'AIDS e le epatiti virali B e C) che i sociali (eventuali pregiudizi) in quanto permanente.

Dichiaro quindi, d'essere consapevole dell'indelebilità e della permanenza del tatuaggio, che può essere rimosso solo con operazione chirurgica o laser lasciando a volte sgradevoli cicatrici.

Rossori, gonfiori lievi, leggeri stati febbrili post operazione sono da considerarsi normali conseguenze dell'operazione, altresì va rilevato che eventuali leggerezze, eccessi e disattenzioni, nelle cure, da parte del cliente possono procurare danni all'opera (e non solo), quali cheloidi, gonfiori, eritemi, allergie, ipersensibilità, funghi, herpes, verruche, contaminazione da stafilococco (risiede nella polvere, esserino microscopico, su di una cute integra innocuo, se si trovasse sulla superficie del tatuaggio fatto da poco, troverebbe una porta aperta sul nostro organismo (Il tatuaggio è una abrasione sulla pelle dove viene immesso ad arte del o dei colori)) ecc. ecc. e in casi rarissimi anche contagi da epatite A/B/C, HIV.

In caso di donatori di sangue, dopo l'effettuazione del tatuaggio, c'è una limitazione a donare dopo 4-6 mesi. Logico quindi non sottovalutare che in ogni modo si pratica una ferita e che questa deve esser trattata con la massima cura, quindi evitare in tutti i modi comportamenti a rischio, nell'arco della cicatrizzazione.

Per qualsiasi dubbio pre o post operazione rivolgersi al tatuatore dopo il consulto del proprio medico di base, se necessario.

Segue...

Firma (leggibile).....

**Procedure per la cura del tatuaggio e stile dell'operatore:**

- Dopo circa 3-4 ore dall'esecuzione del tatuaggio bagnare abbondantemente sotto acqua corrente la protezione messa dal tatuatore ed asportarla con delicatezza e buttarla via.
- Lavare il tatuaggio con acqua corrente e sapone neutro o ancor meglio antibatterico, strofinando delicatamente, asciugare tamponando con carta da cucina usa e getta.
- Stendere sul tatuaggio un sottilissimo velo di pomata antibatterica o lenitiva 3-4 volte al giorno fino quando il tatuaggio non guarisce, (10-20 giorni, dipende dalla sensibilità della zona tatuata)
- Tenere coperto il tatuaggio per i primi 2-3 giorni con CELLOPHAN, in maniera che lo spurgo del tatuaggio non sporchi gli indumenti e soprattutto che non si infetti a contatto di microbi o sporcizia.
- Durante il periodo di guarigione, che durerà circa 10-20 giorni, tenere il tatuaggio lontano da sole, mare, piscina, sauna, lampade solari e sporcizia.
- Non rimuovere pelle secca o croste che si formeranno e non grattarsi.
- Quando la pelle lesa sarà tornata liscia e senza desquamazione il tatuaggio sarà guarito completamente (da 1 a 3 mesi).

Si è a conoscenza di tutte le cure e dei tempi necessari per una corretta guarigione (10, 20 giorni), in quanto informato dall'operatore sia in forma scritta (letta nella parte superiore di questo modulo e scritta nel retro del biglietto da visita con il giorno e l'ora dell'appuntamento) e in forma orale (se richiesta).

Si è controllato lo "Stile" dell'operatore (tramite foto in studio, rete o tatuaggi visti di persona, fatti dal tatuatore Max Rambelli), (nome cognome del tatuatore, se differente:.....) trovandolo idoneo alle proprie esigenze, in particolar modo per lavori eseguiti a "Mano Libera" (senza stancil, stampino di traccia del contorno).

Perciò dichiaro, inoltre, di essere stato informato/a sulle precauzioni da tenere dopo l'effettuazione del tatuaggio.

**Firma Cliente (leggibile).....**

**Firma Tatuatore (leggibile).....**

**Questionario in modo da poter fronteggiare al meglio la buona riuscita del tatuaggio (barrare con X):**

**Se si è a conoscenza di essere affetti dalle seguenti patologie elencate, il tatuaggio NON può essere praticato:** Diabete, Malattie del connettivo, Endocardite, Terapia Anticoagulante, Emofilia, Terapia Cortisonica (finita di fare ci si può tatuare), Funghi (nella vicinanza del presunto tattoo), Malattie Infettive, Cute con Lesioni Elementari o Resistenti, Cute con Tendenza a cicatrici Cheloidi, Patologie cutanee (Angiomi, Melanomi, Nevi, infezioni croniche nella vicinanza del presunto tattoo), Mastocitosi, Psoriasi (Cronache, a Placche, nelle vicinanze del tatuaggio), **inoltre il tatuaggio non può essere praticato** se si è in **Gravidanza** o in fase di **Allattamento** (finita la gravidanza e l'allattamento ci si può tatuare).

**Dichiaro di non rientrare nelle casistiche sopraelencate:** SI ( ) NO ( ) se NO quali.....

Si è a conoscenza di essere affetti da patologie allergiche..... SI ( ) NO ( ) se SI quali.....

Si è a conoscenza di essere affetti da Epilessia..... SI ( ) NO ( )

Si è a conoscenza di essere affetti da epatite A/B/C, HIV ..... SI ( ) NO ( ) se SI quali.....

Ho problemi di cali di pressioni o crisi ipoglicemiche..... SI ( ) NO ( )

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

**(Art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)**

Io sottoscritto dichiaro altresì, sotto la mia personale responsabilità che, informato dei possibili rischi, non ho in corso una terapia farmacologia che presenti controindicazioni con il tatuaggio.

**Dichiaro sotto la mia responsabilità che le seguenti informazioni sono veritiere e corrette.**

**Firma (leggibile).....**

Acconsento alla pubblicazione di eventuali foto dei miei tatuaggi sui social più famosi, scrivendo il mio nickname per essere taggato. (Il volto se presente verrà oscurato) SI ( ) NO ( )

**INSTAGRAM.....FACEBOOK.....**

**Firma (leggibile).....**

**DICHIARAZIONE DI CONSENSO**

(ai sensi del d.lgs n.196 del 30 giugno 2003 - regolamento dell'unione europea 679/2016 - sulla tutela dei dati personali), in relazione all'informativa che mi è stata fornita ai sensi del d.lgs n. 196, normativa conseguente regolamento dell'unione europea 679/2016 e, anche la loro comunicazione alle seguenti categorie di soggetti per il relativo trattamento: - società che svolgono attività di elaborazione dati, contabilità, archiviazione; - studi di commercialisti che svolgono attività di assistenza e di consulenza ) (Documentazione privacy da richiedere in studio, per visionarla.)

**Firma (leggibile).....**

## INFORMATIVA COVID-19

Nuovo regolamento per garantire la sicurezza e la salute dei nostri clienti e operatori a seguito dell'emergenza COVID-19 a partire dal 18 maggio 2020:

1. L'entrata e la permanenza all'interno di tutto lo studio sarà autorizzata solo con mascherina chirurgica già indossata dal cliente e IN BUONO STATO.
2. I clienti saranno accolti uno alla volta solo su appuntamento, via e-mail, messaggi social o whatsapp, anche per le consultazioni.
3. I clienti dovranno presentarsi da soli all'appuntamento senza accompagnatori.
4. All'interno dello studio avrete a disposizione i prodotti per igienizzare le mani.
5. Se presentate qualsiasi sintomatologia influenzale il giorno dell'appuntamento e il giorno prima, con febbre  $\geq 37,5$  gradi, non sarà consentito l'accesso, avvisateci tempestivamente e provvederemo a posticipare il vostro appuntamento.
6. Chiunque abbia avuto sintomi di COVID-19 nei 14 giorni precedenti all'appuntamento o che sia stato in contatto con persone positive o che abbia mostrato sintomi dell'infezione è invitato a avvisarci telefonicamente per rinviare l'appuntamento.
7. Prima di iniziare la seduta i vostri oggetti personali dovranno essere depositati nell'apposito contenitore che verrà igienizzato per ogni cliente.
8. Vi verranno forniti i copri scarpe prima di entrare nella zona di lavoro che toglierete solo all'uscita dello studio buttandoli nel cestino apposito.
9. Prima della seduta dovrete compilare un consenso informato e il modulo per il COVID-19
10. Ogni operatore sarà dotato dei DPI necessari.

**Informativa Covid-19 (allegato1)** Da compilare e allegare al consenso informato.

### AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 455/2000

Il sottoscritto:.....in data...../...../.....  
dichiara sotto la sua responsabilità di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al Covid-19.

### QUESTIONARIO:

- Ha avuto Covid-19? \_\_\_\_\_ SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Se la risposta è SI ed è guarito, (tampone negativo?) \_\_\_\_\_ SI \_\_\_ NO \_\_\_
- E' in QUARANTENA? \_\_\_\_\_ SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Negli ultimi 14 giorni ha avuto contatti con persone affette da Covid-19? \_\_\_\_\_ SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Negli ultimi 14 giorni ha avuto contatti con persone in quarantena? \_\_\_\_\_ SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Negli ultimi 14 giorni ha effettuato viaggi in aree a rischio? \_\_\_\_\_ SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Negli ultimi 14 giorni ha avuto contatti con persone provenienti da aree a rischio? \_\_\_\_\_ SI \_\_\_ NO \_\_\_
  
- Negli ultimi 14 giorni ha avuto/a uno di questi sintomi:?
- FEBBRE  $\geq 37,5^\circ$  ----- SI \_\_\_ NO \_\_\_
- TOSSE ----- SI \_\_\_ NO \_\_\_
- STANCHEZZA ----- SI \_\_\_ NO \_\_\_
- MAL DI GOLA ----- SI \_\_\_ NO \_\_\_
- MAL DI TESTA ----- SI \_\_\_ NO \_\_\_
- DOLORI MUSCOLARI ----- SI \_\_\_ NO \_\_\_
- CONGESTIONE NASALE ----- SI \_\_\_ NO \_\_\_
- ANOSMIA (perdita del senso dell'olfatto) ----- SI \_\_\_ NO \_\_\_
- AGEUSIA (perdita del senso del gusto) ----- SI \_\_\_ NO \_\_\_
- IPOSNIA (diminuzione del senso dell'olfatto) ----- SI \_\_\_ NO \_\_\_
- SINDROME GASTROINTESTINALE ----- SI \_\_\_ NO \_\_\_

Firma:.....