

Jessica Soldati Piercing
Consenso informato
Piercing

Con riferimento al Decreto Direzione Generale Sanità Regione Lombardia n.6932 del 27 aprile 2004

PREMESSO

che l'esecuzione di piercing viene eseguita in ambiente pulito ed igienico, con strumenti sterili, monouso e nel pieno rispetto delle vigenti norme di legge;

INFORMATO

Esaurientemente sulle modalità di esecuzioni di tali pratiche, nonché sulle procedure di disinfezione e di aiuto alla cicatrizzazione;

CONSCIO

Che il piercing consiste nella foratura superficiale della cute attraverso oggetti metallici privi di nichel e anallergici allo scopo ornamentale; è una pratica reversibile, e che pur essendo attuata con perizia, diligenza e prudenza, con aghi e strumenti sterili monouso, e con tutte le precauzioni di sterilità necessarie, non è completamente esente da complicazioni quali infezioni, reazioni cutanee infiammatorie, reazioni allergiche dovute ad una particolare sensibilità soggettiva ai materiali impiegati, con possibili complicazioni locali e sistemiche che possono avere conseguenze gravi.

Che attuando questa pratica possono essere trasmesse malattie infettive anche gravi, quali l'AIDS e le Epatiti virali B e C.

Che si può essere o diventare allergici ai metalli.

Che non si possono praticare piercing su cute con processo infiammatorio in atto.

Che l'esecuzione di un piercing comporta, per una corretta guarigione, l'osservanza di un periodo di asepsi nonché adeguate cure cicatrizzanti della parte corporea interessata, e che l'inosservanza di tali raccomandazioni possono risultare pregiudiziali per una corretta guarigione.

RICHIEDO

L'esecuzione di un piercing (localizzato)

(Compilare se maggiorenni o con i dati del genitore del minore)

Il/La sottoscritto/a

Nato/a a il

Residente a via

Codice fiscale

Numero telefono

Mail

Tipo documento

Numero documento

Scadenza

(Compilare con i dati del minore)

Genitore del minore

nato a il

Via Volta 2c
27100 Pavia
P.iva 02677330181

Jessica Soldati Piercing

ESONERO

La piercer JESSICA SOLDATI ed il personale ad esso preposto all'esecuzione di piercing da qualsiasi responsabilità in merito ai rischi di infezione e reazioni indesiderate sopracitati, sollevandolo da qualsiasi pretesa di risarcimento danni di alcun titolo, ragione o causa comunque connessa alla prestazione commissionata ed autorizzata con la presente dichiarazione.

Data Firma.....

() Genitore/ Legale rappresentante del minore, al fine di prestare il consenso in nome e per conto del figlio nonché per obbligarsi a sollevare la piercer JESSICA SOLDATI da ogni qualsiasi pretesa di risarcimento danni che il figlio potrebbe vantare nei confronti della suddetta ditta per qualsiasi titolo, ragione o causa comunque connessa alla prestazione.

Data..... Firma.....

() Ai sensi ed agli effetti del Regolamento Europeo in materia di trattamento dei dati personali GDPR 2016/679 autorizzo la piercer JESSICA SOLDATI a conservare a scopi di legge il presente documento contenenti dati personali, informato che essi non saranno in alcun modo oggetto di comunicazione a terzi.

Data..... Firma.....

() Autorizzo la pubblicazione di foto e video sui social a solo scopo pubblicitario.

Data..... Firma.....

ANAMNESI CLINICA

- Operazioni o interventi nella zona (SI) (NO)
- Malattie o patologie attive (HIV- EPATITI-CARDIOPATIA- DIABETE) (SI) (NO)
- Assunzione di farmaci o alcolici ad oggi (anticoagulanti quali aspirina e simili) (SI) (NO)
- Recente uso di droghe (SI) (NO)
- Attualmente è in stato di gravidanza o allattamento (SI) (NO)
- È un donatore di sangue (SI) (NO)
- È un fumatore (SI) (NO)

Il/La sottoscritto/adichiara di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'Art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445; qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese si applicano le sanzioni penali previste (art.75 D.P.R. N.445/00).

Data Firma.....

Via Volta 2c
27100 Pavia
P.iva 02677330181