

DÉCLARATION POUR L'EXERCICE DE L'ACTIVITÉ DE TATOUAGE, DE MAQUILLAGE PERMANENT ET DE PERCAGE CORPOREL (à l'exception du pistolet perce-oreille)

Article R. 1311-2 du code de la santé publique

LRAR à adresser à Monsieur le Directeur général de
l'Agence Régionale de Santé
A l'attention de Madame Faure Viviane
Bureau 16 bis
Immeuble M'SQUARE
132 bd de Paris
CS 50039 – 13331 MARSEILLE CEDEX 03

Nom et prénom de la personne physique mettant en œuvre la ou les techniques :

.....

Adresse domicile :.....

Tel/mail :.....

Nom commercial :.....

Adresse, téléphone du ou des lieux d'activité :.....

.....

N° SIRET (à transmettre dès réception par l'INSEE) :

Préciser la nature de la ou des techniques mises en œuvre :

.....

PIECES A FOURNIR :

→ *Attestation de formation d'hygiène et salubrité (prévue par l'article R.1311-3 du code de la santé publique) indiquant sur la copie « je certifie sur l'honneur que cette attestation est conforme à l'original » avec date et signature.*

→ *Attestation de paiement*

→ *le cas échéant : Récépissé d'une déclaration d'activité délivré ultérieurement par une ARS.*

Je déclare que les conditions de pratique de l'activité seront conformes à la réglementation en vigueur.

Date :

Signature :