

Artist: _____ **Temp License #** _____
Address: _____ **Studio:** _____

CONSENT TO TATTOO OR PIERCE AND RELEASE OF ALL CLAIMS

Name: _____ **Phone:** _____ **D.O. B** _____ **Age:** _____
Address: _____
City & State: _____ **Zip Code:** _____

Tattoo/Piercing Requested (Design/Location): _____

I certify that the above Information is true and correct to the best of my knowledge. I enter into this agreement on my free will and I am in a sober (drug and alcohol free) condition. I certify that I am at least 18 years of age.

To induce the above named artist to tattoo/pierce my (location of tattoo) _____ and in consideration of their doing so, I hereby release the above named artist from all liability, claims, damages, lawsuits, and demands, in law or equity, to the extent allowed by law, which I or my heirs might have now or hereafter, arising from or for complying with my request to be tattooed.

I understand that I will be tattooed using appropriate techniques to ensure proper healing of my tattoos. I agree to follow the procedures outlined on the accompanying care form for the care of tattoos until healing is complete. I understand that this type of tattoo takes 2 or more weeks to heal.

I understand that any tattoo should be considered permanent; that it can only be removed with a surgical procedure; and that any effective removal may leave scarring.

I understand that I will be tattooed using appropriate techniques to ensure proper healing of my tattoos. I agree to follow the procedures outlined on the accompanying care form for the care of tattoos until healing is complete. I understand that this type of tattoo takes 2 or more weeks to heal.

I further understand that even with appropriate techniques, instruments, and the utmost of care, infection is always possible, and assume the risk of such an infection regardless of its cause.

I further understand that there is always the possibility of an allergic reaction to some of the tattooing pigments and assume the risk of such allergic reactions.

I acknowledge that I am not suffering from diabetes, allergies, AIDS, hemophilia, epilepsy, seizures, fainting, narcolepsy, discoloration, swelling, lumps, or other types of irritation of the area to be tattooed, or any other condition that would make this condition dangerous. Any condition that requires the client to take medications such as anticoagulants that thin the blood or inferior with blood clotting, or any other information that would aid the technician in the body art procedure.

The above-named artist makes no warranties as to the meaning of any tattooed symbols or designs.

The above-named artist is not responsible for any complications due to mistreatment of the tattoo.

Body piercing may leave scarring.

The technician shall not perform a body art procedure if the client fails to complete or sign the disclosure and authorization form, and the technician may decline to perform a body art procedure if the client has any identified health conditions.

**I HAVE CAREFULLY READ THIS CONSENT AND RELEASE FORM AND BY SIGNING SAME,
AGREE TO ITS TERMS.**

Artist Signature: _____ **Date:** _____

Customer Signature: _____ **Date:** _____

Place Photo
ID Here



Artista: _____

Temp Licencia # _____

Dirección: _____

Estudio: _____

**CONSENTIMIENTO PARA TATUAR O PERFORAR Y LIBERACIÓN
DE TODAS LAS RECLAMACIONES**

Nombre: _____ **Teléfono:** _____ **D.O. B** _____ **Edad:** _____

Dirección: _____

Ciudad & Estado: _____ **Código Postal:** _____

Tatuaje/Piercing solicitado (diseño/ubicación): _____

Certifico que la información anterior es verdadera y correcta a mi leal saber y entender. Celebro este acuerdo a mi libre y estoy en una condición sobria (libre de drogas y alcohol). Certifico que tengo al menos 18 años.

Para inducir lo anterior nombrado artista para tatuar/perforar mi (ubicación de tatuaje) _____ y en consideración a su hacer por lo tanto, por la presente libero al artista mencionado anteriormente de toda responsabilidad, reclamaciones, daños y perjuicios Demandas y Demandas en derecho o en equidad, en la medida en que Permitido por ley cuál Yo o mi Herederos poder ahora o en el futuro, que surjan de o para Cumplir con mi Solicitud a estar tatuado.

Entiendo que me tatuaré utilizando técnicas apropiadas para asegurar la correcta curación de mis tatuajes. Acepto seguir los procedimientos descritos en el formulario de cuidado adjunto para el cuidado de los tatuajes hasta que se complete la curación.
Entiendo que este tipo de tatuaje tarda 2 o más semanas en sanar.

Entiendo que cualquier tatuaje debe considerarse permanente; que solo se puede extirpar con un procedimiento quirúrgico; y que cualquier extirpación efectiva puede dejar cicatrices.

Entiendo que me tatuaré utilizando técnicas apropiadas para asegurar la correcta curación de mis tatuajes. Acepto seguir los procedimientos descritos en el formulario de cuidado adjunto para el cuidado de los tatuajes hasta que se complete la curación.
Entiendo que este tipo de tatuaje tarda 2 o más semanas en sanar.

Además, entiendo que incluso con las técnicas adecuadas, los instrumentos y el máximo cuidado, la infección siempre es posible, y asumen el riesgo de tal infección independientemente de su causa.

Además, entiendo que siempre existe la posibilidad de una reacción alérgica a algunos de los pigmentos del tatuaje y asumo el riesgo de dichas reacciones alérgicas.

Reconozco que no sufro de diabetes, alergias, SIDA, hemofilia, epilepsia, convulsiones, desmayos, narcolepsia, decoloración, hinchazón, bultos u otros tipos de irritación del área a tatuar, o cualquier otra condición que haga que esta condición sea peligrosa. Cualquier condición que requiera que el cliente tome medicamentos como anticoagulantes que diluyen la sangre o inferiores con coagulación de la sangre, o cualquier otra información que ayude al técnico en el procedimiento de arte corporal.

El artista mencionado anteriormente no ofrece ninguna garantía en cuanto al significado de los símbolos o diseños tatuados.

El artista mencionado anteriormente no se hace responsable de ninguna complicación debido al maltrato del tatuaje.

La perforación en el cuerpo puede dejar cicatrices.

El técnico no realizará un procedimiento de arte corporal si el cliente no completa o firma el formulario de divulgación y autorización. y el técnico puede negarse a realizar un procedimiento de arte corporal si el cliente tiene alguna condición de salud identificada.

**HE LEÍDO DETENIDAMENTE ESTE FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO Y LIBERACIÓN Y, AL
FIRMARLO,
ACEPTE SUS TÉRMINOS.**

Firma del Artista: _____ **Fecha:** _____

Firma del cliente: _____ **Fecha:** _____

Foto del lugar
ID Aquí

