

# Pristanak za piercing / tetovažu za maloljetnike

*Mary  
Pain*

Ovim dopuštam:

Prezime; ime: \_\_\_\_\_,

OIB: \_\_\_\_\_

Ulica: \_\_\_\_\_

poštanski broj - Mjesto: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Tel.: (za pitanja) \_\_\_\_\_

kao zakonski skrbnik,

## da moj sin / kći

Prezime; ime: \_\_\_\_\_

OIB: \_\_\_\_\_

Datum rođenja: \_\_\_\_\_

Mjesto rođenja: \_\_\_\_\_

dobije Piercing ili tetovažu. (Obrišite ono što nije primjenjivo!)

Tetovaža / piercing može se pričvrstiti na sljedeće dijelove tijela: \_\_\_\_\_

Svojim potpisom potvrđujem da je moje dijete zdravo i u dobroj fizičkoj formi.

\_\_\_\_\_  
Mjesto, datum (potpis zakonskog staratelja)

## VAŽNE BILJEŠKE:

Priložite primjerak osobne iskaznice skrbnika koji potpisuje.

Pirsing ili tetovaža predstavljaju ometanje tjelesnog integriteta i mogu dovesti do oštećenja zdravlja. Pridržavam pravo odbiti određene tetovaže ili piercinge unatoč pristanku vaših roditelja.

Minimalna dob za tetoviranje / piercing je najmanje 16 godina, uz pristanak jednog ili oba zakonska skrbnika. Svaka maloljetna osoba dužna je potvrditi indentitet.

\_\_\_\_\_  
Mjesto, datum (potpis maloljetnog kupca)

Popuniti Maria-Katharina Franz:

Provjerena i moguća napomena:

ID prijava na:

**Mary Pain d.o.o.**

Vodovodna ul. 6

52100 Pula

Tel.: 097 660 3599

info@marypain.online