

Name: _____	Termin: _____
Vorname: _____	Uhrzeit: _____
Straße: _____	Anzahlung: _____
Wohnort: _____	Gesamtpreis: _____
Tel.Nr.: _____	Piercing: _____
Geb.Datum: _____	Ausweis: _____ (nur bei Minderjährigen)
Tattoo: _____	Branding: _____
Stelle: _____	Stelle: _____
Größe: _____	Größe: _____

GESCHÄFTSBEDINGUNGEN:

Bitte lesen Sie unsere Geschäftsbedingungen **SORGFÄLTIG** durch und beachten Sie bitte, dass alle Angaben wahrheitsgemäß gemacht werden müssen !

- 1) Das „*BODY-PAIN*“ - *STUDIO* bedient nur Kunden, die das 18. Lebensjahr vollendet haben oder bei Piercing ab dem 12. Lebensjahr und bei Tätowierungen ab dem 16. Lebensjahr eine EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG EINES ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN, sowie einen Ausweis vorgelegt haben. In manchen Fällen besteht das „*BODY-PAIN*“-*STUDIO* darauf, dass der Erziehungsberechtigte zum Termin mit erscheint.
- 2) Das „*BODY-PAIN*“ - *STUDIO* arbeitet nicht an Kunden, die unter Alkohol, Drogen oder Medikamenten stehen. Angaben darüber hat der Kunde zu machen.
- 3) Das „*BODY-PAIN*“ - *STUDIO* bedient keine Kunden, die nicht zu ihrer **EIGENEN SICHERHEIT** Angaben über Erkrankungen machen, z.B.: HIV/Aids, Hepatitis B, Bluter, Epilepsie, Herz-/Kreislaufkrankungen oder -schwächen, Diabetes oder die zu Blutungen neigen, aufgrund Antikoagulantien/gerinnungshemmende Medikamente (z. B. Marcumar).
- 4) Das „*BODY-PAIN*“ - *STUDIO* übernimmt keine Haftung für Schäden, die während des Tätowierens, Piercens oder Brandens und danach am Kunden und seinem Körper entstehen können, z. B. Allergien, Entzündungen, Erkrankungen jeglicher Art. Sollten irgendwelche Komplikationen auftreten, so entlastet der Kunde den Piercer, Tätowierer oder Brander mit seiner Unterschrift jeglicher Ansprüche (Schadenersatz, Schmerzensgeld, ärztliche Rechnungen oder dergleichen).
- 5) Ich erkläre mich einverstanden, sterilen Piercingschmuck eingesetzt zu bekommen.
- 6) Das oben genannte Tattoo bzw. Branding wird auf meinen ausdrücklichen Wunsch durchgeführt.

- 7) Ich erkläre hiermit, das Merkheft „Pflegeanleitung - Informationen“ erhalten zu haben.
- 8) a) Ich bin Diabetiker/in ? ja nein
 b) Ich nehme blutverdünnende Medikamente ? ja nein
 c) Ich nehme andere Medikamente ? ja nein
 d) Ich leide an Allergien ? ja nein
 e) Ich leide an Hepatitis, HIV, Epilepsie oder Hämophilie ? ja nein
 f) Ich habe gelegentlich Kreislaufprobleme ? ja nein

SOLLTE BEREITS EINE FRAGE MIT „JA“ ANGEKREUZT SEIN, MACHEN SIE DARÜBER BITTE IM UNTEREN TEIL DIESER GESCHÄFTSBEDINGUNGEN HANDSCHRIFTLICHE ANGABEN!

Meine Unterschrift bestätigt, dass ich die Geschäftsbedingungen gelesen, verstanden und aus freier Entscheidung akzeptiert habe. Weiterhin entbinde ich den Tätowierer / Piercer / Brander mit meiner Unterschrift jeglicher Verantwortung und entlaste ihn von allen rechtlichen Ansprüchen.

Datum: _____ Unterschrift: _____

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Hiermit gestatte/n wir/ich _____ unserer/meiner Tochter/Sohn ein/e oder mehrere Tätowierungen/Piercings an folgenden Stellen:

Der Kunde wurde über eventuelle Risiken und wichtige Details zum Heilungsprozess aufgeklärt und informiert.

Er hat die Geschäftsbedingungen gelesen, verstanden und unterschrieben.

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift des minderjährigen Kunden: _____

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten: _____

Raum für eventuelle Angaben zu Punkt 8):