

Démarche : ARS Occitanie - Déclaration d'une activité de tatouage par effraction cutanée, de maquillage permanent et de perçage corporel

Organisme : Direction de la santé publique

## Identité du demandeur

Email	<input type="text"/>
Civilité	<input type="text"/>
Nom	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>

## Formulaire

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

Arrêté du 23 décembre 2008 fixant les modalités de déclaration des activités de tatouage par effraction cutanée, y compris de maquillage permanent et de perçage corporel.

### Coordonnées du déclarant

Adresse de contact : numéro et nom de rue

Adresse de contact : commune

N° de téléphone

Adresse courriel

### Objet de la déclaration

#### Motif de la déclaration

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Une nouvelle installation

☐ Un changement d'adresse

Votre numéro de récépissé

Date à laquelle vous changez ou avez changé d'adresse

## Nouvelle adresse

### Technique(s) mise(s) en oeuvre

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

☐ Tatouage par effraction cutanée

☐ Perçage corporel

☐ Maquillage permanent

## Adresse du lieu d'activité principal

Nom de l'établissement

Numéro et nom de rue

Commune

Date de démarrage de l'activité

### Lieu(x) d'exercice

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Je n'exerce pas d'activité de tatouage, y compris de maquillage permanent et/ou de perçage corporel dans un autre lieu

☐ J'exerce une activité de tatouage, y compris de maquillage permanent et/ou de perçage corporel dans un ou plusieurs autres lieux (joindre la liste des sites concernés)

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Liste des sites concernés

### J'exerce occasionnellement en "guest"

En cochant cette case, je m'engage à :

- m'assurer préalablement que le lieu qui m'accueille réponde bien aux normes sanitaires ;

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

## Formations aux conditions d'hygiène et de salubrité prévues par l'article R. 1311-3 du code de la santé publique

Nom de l'organisme habilité à dispenser la formation hygiène et salubrité prévue à l'article R. 1311-3 du code de la santé publique

**Date de l'attestation de formation**

**Pièce justificative à joindre en complément du dossier**

- ☐ Joindre la copie de l'attestation de formation, de la certification, du renouvellement de la certification ou de la validation du contrôle des connaissances et des compétences requises

Si vous ne disposez pas de votre attestation de formation ou de votre certification, vous pourrez revenir sur votre dossier pour le compléter ultérieurement, jusqu'au passage en instruction. Seuls les dossiers complets feront l'objet d'une instruction et de la délivrance d'un récépissé de déclaration.

## **Publication des coordonnées sur le site internet de l'ARS Occitanie**

**Je souhaite que mes coordonnées soient publiées sur la page dédiée du site internet de l'ARS Occitanie ?**

Adresse postale d'exercice, adresse de message électronique, adresse du site internet

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

**Respect du RGPD**

Conformément au règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi n°2018-493 du 20 juin 2018 (décret 2018-687 du 1er août 2018), vous pouvez accéder aux données vous concernant ou demander leur effacement. Vous disposez également d'un droit d'opposition, d'un droit de rectification et d'un droit à la limitation du traitement de vos données. Pour exercer ces droits, vous pouvez contacter le Délégué à la Protection des Données (DPO) de l'ARS (ars-oc-dpd@ars.sante.fr).

Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.