



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



FICHE DE DECLARATION D'ACTIVITE PERMANENTE

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

NOM :

PRENOM :

ADRESSE ET TELEPHONE PERSONNELS :

.....

ADRESSE E-MAIL PERSONNELLE :

NOM, ADRESSE, N° DE TELEPHONE ET E-MAIL DU OU DES LIEUX D'EXERCICE (en précisant le lieu principal d'exercice) :

NOM :

ADRESSE :

.....

TELEPHONE :

E-MAIL :

NATURE DE LA OU DES TECHNIQUES MISES EN ŒUVRE (prévue à l'article R.1311-1 du Code de la Santé Publique):

.....

.....

DATE DE DEBUT D'ACTIVITE :

PIECES A JOINDRE :

- L'attestation de formation aux règles générales d'hygiène et de salubrité ou titre accepté en équivalence (*conformément à l'article R.1311-3 du Code de la Santé Publique*)
- Copie recto verso de la pièce d'identité du déclarant

A.....Le.....

Signature

Cette déclaration ne concerne pas les personnes qui mettent en œuvre le perçage par pistolet perce-oreille et qui relèvent des listes de conventions collectives ou de références de la Nomenclature d'activité française de l'arrêté du 29 octobre 2008 pris pour application de l'article R.1311-7 du Code de la Santé Publique.

Agence Régionale de Santé de Normandie

Direction de l'Appui à la Performance
Pôle « Professionnels de Santé
A l'attention de Mme Sylvie DELALONDE
☎ : 02.31.70.95.58
✉ : sylvie.delalonde@ars.sante.fr