

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Hiermit gestatten wir/ich _____

Unserer /n Tochter / Sohn ein oder mehrere Piercing / s 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:

Ausweisnummer des
Erziehungsberechtigten (nur bei Minderjährigen):

Telefon Nummer bei Rückfragen:

SAKKARA Bodyart
Am Kronenhof 19
73728 Esslingen
www.sakkara-piercing.de

Geschäftsleitung / Piercer:
Tätowierer:
Telefon:
Mobil:

SHAHID BUTT
Alexander
0711 / 122 64 310
0174 / 593 39 80