



**CONSENSO INFORMATO: PER IL PIERCING IN CASO DI MINORE DI 18 ANNI
PER IL SOLO PIERCING AL LOBO DELL'ORECCHIO IN CASO DI MINORE DI 14 ANNI**

Il/la sottoscritto/a..... nato/a
a.....il..... residente
a in
via..... tel.
identificato/a attraverso il documento (tipo di
documento)
numerorilasciato da..... in
data in qualità di genitore o
tutore del minore:..... nato a..... il.....
residente a.....
in via.....

dichiara di essere stato/a messo/a al corrente che:

a) il piercing è effettuato mediante (descrizione della tecnica utilizzata e del monile impiegato):
.....
.....

- b) per rimuoverne gli effetti è necessario ricorrere ad interventi chirurgici che non sempre garantiscono il ripristino delle condizioni precedenti;
- c) sussistono rischi legati a questa pratica, quali la possibile trasmissione di alcune malattie infettive, come, ad esempio, la sindrome da immunodeficienza acquisita (HIV-AIDS) e l'epatite virale B e C;
- d) in conseguenza dei trattamenti descritti possono insorgere infiammazione, infezioni o allergie;
- e) non si possono praticare piercing su cute con processi infiammatori in atto;
- f) è sconsigliato farsi praticare piercing durante la gravidanza o l'allattamento;
- g) è vietato eseguire piercing su minori di anni 14, ad eccezione del solo piercing al lobo dell'orecchio.

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere stato/a informato/a sulle precauzioni specifiche da tenere dopo l'effettuazione del piercing e di aver ricevuto la relativa informativa scritta.
Con la sottoscrizione del presente modulo, acconsente all'esecuzione del piercing.

Firma _____

I dati personali contenuti nel presente modello saranno trattati nel rispetto del regolamento (UE) n. 679/2016 del Parlamento europeo e del Consiglio.