

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DE UN TATUAJE

D./Dña., con DNI/NIE , fecha de nacimiento , domicilio en , teléfono y email , mayor de edad.

1. QUÉ SE VA A HACER

Un tatuaje: técnica permanente que introduce pigmentos en la piel con una máquina de tatuar y agujas estériles de un solo uso. Con el tiempo el tatuaje puede perder intensidad o definición. Su eliminación posterior, si se quisiera, es difícil, cara y puede no ser completa.

Descripción:

Zona del cuerpo:

Profesional que lo realiza:

Estudio: , NIF , dirección

2. DECLARO

- Que solicito el tatuaje de forma libre y voluntaria y que estoy en condiciones de decidir, sin estar bajo los efectos del alcohol u otras drogas.
- Que he informado al estudio de cualquier alergia (incluidas tintas, látex, metales o anestésicos), enfermedad de la piel, trastorno de la coagulación, enfermedad infecciosa, diabetes, epilepsia, enfermedad cardíaca, embarazo o lactancia, o medicación que pueda afectar al tatuaje o a su cicatrización.
- Que me han explicado el procedimiento, los materiales, los riesgos y los cuidados, que he podido hacer preguntas y que me han mostrado que el material de un solo uso está precintado y se abre en mi presencia.
- Que el resultado final puede variar según el tipo y el tono de mi piel y según cómo cicatrice.
- Que, si no sigo las instrucciones de cuidados, asumo las consecuencias, incluido el coste de un retoque si fuera necesario por ese motivo.

3. RIESGOS Y CUIDADOS

Riesgos posibles: enrojecimiento, inflamación y descamación los primeros días; infección local; reacción alérgica a los pigmentos, que puede aparecer incluso años después; cicatriz hipertrófica o queloides (más frecuente en pieles oscuras o con antecedentes); granulomas; picor.

Tiempo orientativo de cicatrización: brazos, de 5 a 8 días; zona lumbar, de 8 a 10; piernas, de 8 a 15; abdomen, de 15 a 18. Puede variar según la persona y el tamaño.

Cuidados: mantener la zona limpia y seguir las instrucciones del estudio; evitar frotar, golpes, el sol directo, la playa, la piscina, la sauna y cosméticos no indicados mientras cicatriza; no rascar ni arrancar las costras; no depilar ni rasurar la zona hasta que esté curada. Si aparece fiebre, dolor que aumenta, pus o enrojecimiento que se extiende, acudir a un centro sanitario.

4. PROTECCIÓN DE DATOS

Responsable: , NIF Contacto:

Para qué: realizar el tatuaje, llevar el registro de clientes que exige la normativa sanitaria sobre establecimientos de tatuaje, y gestionar las citas y los cobros.

Base legal: el cumplimiento de una obligación legal y la prestación del servicio solicitado. Los datos de salud solo se tratan con consentimiento explícito y las fotos solo se publican con autorización; las dos cosas se piden aparte, son voluntarias y se pueden retirar en cualquier momento.

Conservación: años desde la realización del tatuaje, o el plazo mayor que exija la ley.

Derechos: acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación y portabilidad, escribiendo al contacto indicado o en el propio estudio. Puede reclamar ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es).

- ☐ SÍ ☐ NO He leído y entiendo el procedimiento y sus riesgos (obligatorio).
- ☐ SÍ ☐ NO He recibido las instrucciones de cuidado (obligatorio).
- ☐ SÍ ☐ NO Acepto el tratamiento de mis datos para las finalidades indicadas (obligatorio).
- ☐ SÍ ☐ NO Autorizo expresamente el tratamiento de los datos de salud que he facilitado (voluntario).
- ☐ SÍ ☐ NO Autorizo publicar fotos del tatuaje, sin mi cara, en la web y redes del estudio (voluntario).

Y en prueba de conformidad, después de leer este documento, lo firmo. Se me entrega una copia.

En, a

Firma del cliente

Firma del profesional