

**DIRECTION DE L'ORGANISATION DES SOINS**

**Département Ressources Humaines du Système de Santé  
Unité**

Affaire suivie par : Houria MARTENOT  
Courriel : houria.martenot@ars.sante.fr

Téléphone : 03 81 65 58 39

**DECLARATION D'UNE ACTIVITE DE TATOUAGE PAR EFFRACTION CUTANEE, DE  
MAQUILLAGE  
PERMANENT ET DE PERÇAGE CORPOREL**

Articles R. 1311-2 et R. 1311-3 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

Je soussigné(e),

NOM DE FAMILLE :

NOM D'USAGE :

PRENOM (S) :

Adresse personnelle :

Déclare mettre en œuvre la ou les techniques suivantes :

Tatouage par effraction cutanée

Maquillage permanent

Perçage corporel

Dans l'exercice de mon activité domiciliée :

Nom de l'établissement, raison sociale :

Adresse :

Code postal commune :

Mail :

Téléphone :

Le cas échéant, autres lieux d'exercice de l'activité :

Nom de l'établissement, raison sociale :

Adresse :

Code postal commune :

Mail :

-----

Nom de l'établissement, raison sociale :

Adresse :

Code postal commune :

Mail :

-----

Démarrage de l'activité le :

Attestation de formation aux conditions d'hygiène et de salubrité  
Ou copie du diplôme accepté en équivalence jointe à la présente déclaration

Fait à

Le

- J'accepte que mon nom et adresse professionnelle soient mis en ligne sur le site de l'ARS (cochez la mention ci-dessus pour accord) dans la liste des personnes déclarées pour pratiquer soit le tatouage par effraction cutanée ou le perçage corporel ou le maquillage permanent à l'ARS Bourgogne Franche-Comté

*Conformément à la loi « informatique et liberté » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à l'Agence régionale de santé Bourgogne Franche-Comté, Direction de l'Organisation des soins, Le Diapason, 2 place des Savoirs, CS 73535, 21035 DIJON Cedex*

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

Cachet et signature du déclarant

**NOTICE EXPLICATIVE A LA  
DECLARATION D'UNE ACTIVITE DE TATOUAGE PAR EFFRACTION CUTANEE, DE  
MAQUILLAGE PERMANENT ET DE PERCAGE CORPOREL**

Articles R. 1311-2 et R. 1311-3 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

Le déclarant est la personne physique mettant en œuvre une ou plusieurs des techniques concernées.

La déclaration est adressée préalablement au démarrage de l'activité au directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) de la région du lieu principal dans lequel l'activité sera exercée.

Dans le cas de la région BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE, la déclaration doit être envoyée :

**ARS BOURGOGNE FRANCHE-COMTE  
Direction de l'Organisation des Soins  
Le Diapason  
2, Place des Savoirs  
CS 73535  
21035 DIJON Cedex**

Au cas où le nombre de lieux d'exercice dépasse la capacité du formulaire, les adresses complémentaires doivent être écrites sur papier libre, signé par le déclarant et annexé à la demande.

Le transfert d'une activité sur un autre emplacement nécessite une nouvelle déclaration.

L'exercice ponctuel, c'est-à-dire d'une durée inférieure à 5 jours ouvrés sur un lieu (salon par exemple), fait l'objet d'une fiche de déclaration spécifique.

**Toute personne exerçant une activité de tatouage, maquillage permanent ou perçage corporel  
devra transmettre à Mr le Directeur Général de l'ARS son attestation de formation ou une copie d'un  
titre accepté en équivalence.**