

Independent Needles

Mühlstr. 38, 86405 Meitingen Telefon 0170 2101 446

Einverständniserklärung für Piercing

Dienstleistungsvertrag

Nummer

| | |
|---------------------------------------|--|
| Name | |
| Vorname | |
| Geb. Datum | |
| Straße | |
| Wohnort | |
| Telefon | |
| | |
| Datum | |
| Schmuck (wird vom Piercer ausgefüllt) | |
| Piercing (z.B. Nabel, Rook, Madonna) | |
| Absprachen | |
| Ausweis | |

- 1) Gepierct werden können nur Personen, die das **18. Lebensjahr vollendet** haben. Minderjährige benötigen das **Einverständnis einer personensorgeberechtigten Person**, nachzuweisen durch Unterschrift auf diesem Vertrag sowie durch Vorlage dessen **Personalausweises**. Bei Jugendlichen unter 16. Jahren muss eine personensorgeberechtigte Person persönlich anwesend sein.
- 2) Es wird keine Haftung übernommen für Schäden, die während des Piercens und danach am Dienstleistungsempfänger und seinem Körper entstehen können, z.B. Allergien, Entzündungen, Infektionen, Erkrankungen jeglicher Art. Sollten irgendwelche Komplikationen oder Erkrankungen auftreten, so entlastet der Dienstleistungsempfänger den Piercer mit seiner Unterschrift von jeglichen Ansprüchen (Schadensersatz, Schmerzensgeld, ärztliche Rechnungen oder dergleichen).
- 3) Der Dienstleistungsempfänger erklärt sich damit einverstanden, sterilen Piercingsschmuck eingesetzt zu bekommen.
- 4) Der Dienstleistungsempfänger erklärt hiermit, das Merkblatt „Piercing-Verhaltensregeln“ erhalten zu haben.
- 5) Zum Zweck der Dokumentation werden Fotos vom Piercing gemacht. Einer Veröffentlichung der Bilder auf Printmedien, elektronischen Medien, Internetseiten und sozialen Netzwerken
 - wird zugestimmt.
 - wird nicht zugestimmt.
 - wird zugestimmt, sofern der Personenbezug nicht erkennbar ist.

Die Erklärung zur Abtretung der Rechte am eigenen Bild kann jederzeit formlos widerrufen werden. Die Erlaubnis zur Nutzung bereits hergestellter Printmedien erlischt dadurch allerdings nicht. Hinweis: Auf sozialen Netzwerken können ggf. unerwünschte Personenmarkierungen von Dritten erstellt werden.

Meine Unterschrift bestätigt, dass ich die Bedingungen des Vertrags gelesen, verstanden und aus freier Entscheidung akzeptiert habe. Sollte eine Bestimmung dieses Vertrages unwirksam sein, wird die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen davon nicht berührt. Die Parteien verpflichten sich, anstelle der unwirksamen Bestimmung eine dieser Bestimmung möglichst nahekommende wirksame Regelung zu treffen.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Für Personen unter 18 Jahren:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich alleine personensorgeberechtigt bin oder die Zustimmung aller personensorgeberechtigten Personen vorliegt. Dem Vertrag stimme ich stellvertretend rechtswirksam zu.

Unterschrift der personensorgeberechtigten Person: _____