

## Autorisation parentale



Pour les mineurs (-18 ans), cette partie est à remplir par le représentant légal.

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance .....

Adresse complète : .....

Téléphone : .....

Mobile (Natel) : .....

Je déclare autoriser ma fille, mon fils, .....à  
pratiquer un piercing à l'emplacement suivant : (préciser l'endroit)

.....

Date :.....Lieu :.....

Signature :



Ines

Ruelle des chaudronniers 6  
Ch 2000 Neuchâtel.  
Tél. 078 606 22 56

### Heures d'ouvertures :

Lundi à vendredi : 14h00 à 18h30

Samedi : 11h00 à 17h00

Dimanche et jour férié : Fermé