

Identité du receveur :

Madame Monsieur

Son nom de famille (nom de naissance) : _____

Son nom d'usage (exemple : nom d'époux / d'épouse) : _____

Ses prénoms : _____

Ses date et lieu de naissance : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

à _____

Sa (ou ses) nationalité(s) : _____

Sa profession : _____

Son adresse : _____

Complément d'adresse : _____

Code postal |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Commune : _____

Pays : _____

Numéro de téléphone : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Votre lien avec le receveur :

Vous êtes au sein de la même famille :

son père ou sa mère son fils ou sa fille

son frère ou sa sœur

son grand-père ou sa grand-mère

son oncle ou sa tante

son cousin germain ou sa cousine germaine

le conjoint de son père ou de sa mère

Ou vous êtes en couple :

son conjoint

son (sa) concubin(e)

son (sa) partenaire de PACS

Si vous n'êtes pas marié(e)s, vous vivez en couple depuis le |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Ou vous entretenez avec lui un lien affectif étroit et stable depuis le |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Votre consentement au don d'organe :

Le comité d'experts vous a-t-il informé(e) :

► Des risques du prélèvement d'organe

► Des conséquences éventuelles du prélèvement (conséquences prévisibles d'ordre physique ou psychologique, ainsi que les répercussions éventuelles sur la vie personnelle, familiale et professionnelle)

- ▶ et des résultats qui peuvent être attendus de la greffe pour le receveur ?
- ▶ le cas échéant des modalités d'un don croisé ?

Si oui, vous attestez donner votre consentement de manière libre et éclairée au don d'organe au profit de : _____

Un don croisé d'organes est-il envisagé ? _____

Motifs de la demande :

Dans tous les cas, veuillez exposer ci-dessous les motifs qui justifient votre demande :

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) (prénom, nom) : _____
certifie sur l'honneur que les renseignements portés sur ce formulaire sont exacts.

Fait à : _____ Le 1____/____/____

Signature