

Adresse et coordonnées de l'institution émettrice :



## Déclaration du donneur

Avant de remplir le présent formulaire de déclaration, assurez-vous d'avoir lu les *Lignes directrices relatives au processus d'évaluation indépendant de la Human Tissue Authority à l'intention des donneurs vivants d'organe*.

**Veillez remplir le présent formulaire de déclaration et le remettre lors de votre entretien avec l'Évaluateur indépendant.**

Veillez rédiger vos réponses en LETTRES CAPITALES à l'encre noire.

Titre : (par exemple, Docteur, M., Mme, Mlle)	
Prénom :	.....
Nom :	.....
Date de naissance :	.....
Êtes-vous :	Le donneur ? <input type="checkbox"/>
	Une personne donnant l'accord du donneur en son nom ? <input type="checkbox"/>

En apposant votre signature dans l'encadré ci-dessous, vous confirmez que vous :

- avez lu l'intégralité des *Lignes directrices relatives au processus d'évaluation indépendant de la Human Tissue Authority à l'intention des donneurs vivants d'organe* et avez eu l'occasion de poser toutes vos éventuelles questions aux membres du personnel de votre service de transplantation ; et
- ne recevrez aucun paiement ni aucune récompense en lien avec le don et la greffe d'organe concernés.

Signature :	
Date :	

Mis à jour en août 2016

APPROVED