

FORMULARIO D-0002 PARA REGISTRO DE VOLUNTAD DE DONACION DE ORGANOS Y TEJIDOS
PARA PERSONAS MAYORES DE EDAD CONSIDERADAS LEGALMENTE INCAPACES ABSOLUTOS

* Datos Obligatorios

Ciudad y Fecha: Machala, 3 de Mayo del 2012 *

Yo: ALEJANDRO *

mayor de edad, con cedula de ciudadanía/identidad numero 5555556666 *,
en calidad de representante legal de ANDRES mayor de edad,
con cedula de ciudadanía/identidad numero 2345678985 *.

a traves de la presente autorizo a la Direccion General de Registro Civil, Identificacion y Cedula a registrar sobre mi representado/a la voluntad de mantener su condicion de donante de organos para que al momento de su fallecimiento puedan ser utilizados dichos componentes anatomicos en seres humanos vivos o con fines de estudio e investigacion o;

En conocimiento de lo establecido en la Constitucion de la Republica del Ecuador y la Ley Organica de Donacion y Trasplantes de Organos, Tejidos y Cedula en sus articulos 29,30 y 31; libre, voluntaria y expresamente manifiesto lo siguiente:

DONACION PARCIAL

DECIDO mantener la condicion de donante de organos y/o tejidos de mi representado/a para que, al momento de su fallecimiento puedan ser utilizados unicamente:

☒

Organos

☐

Tejidos

NEGATIVA A LA DONACION

☐ NO ACEPTO mantener mi condicion de donante de organos y/o tejidos de mi representado/a para que, al momento de su fallecimiento ninguno de sus organos y/o tejidos sean utilizados en procesos de trasplantes en seres humanos vivos o con fines de estudio o investigacion;

REVOCATORIA DE LA VOLUNTAD

Libre y voluntariamente revoco ultima desicion con respecto a la donacion de organos y tejidos de mi representante al momento de su fallecimiento; por lo tanto, es mi deseo y voluntad:

☐

Mantener la condicion de DONATE de organos y tejidos, de mi representado/a para que el momento de su fallecimiento puedan ser utilizados dichos componentes anatomicos en seres humanos vivos o con fines de estudio o investigacion.

DECIDO Mantener la condicion de donante de organos y tejidos, de mi representado/a para que al momento de su fallecimiento puedan ser utilizados unicamente:

☐

Organos

☐

Tejidos

Mi el presente documento solicito a la Direccion General del Registro Civil, Identificacion y Cedula, haga constar MI VOLUNTAD con respecto a la donacion de organos y/o tejidos en la base de datos de la institucion.

* FIRMA USUARIO/ REPRESENTANTE LEGAL

* NOMBRE, FIRMA Y SELLO
DELEGADO DE REGISTRO CIVIL.

Nota Importante: al manifestar su voluntad conjuntamente con la obtencion de la cedula de ciudadanía o identidad el rechazo de este documento impedira su ingreso en el Registro Nacional de No Donantes, por lo que ambos tramites deberan efectuarse nuevamente.

Formulario No Válido sin *Datos Obligatorios completos, firmas y sellos de Autenticidad



Registro Civil
Identificación y Cédulación



Organismo Nacional de Trasplantes
de Órganos y Tejidos ONTOT