

DECLARAÇÃO

Eu, NOME COMPLETO DO FAMILIAR DOADOR, portador do RG número – órgão expedidor, CPF número, residente à endereço completo com CEP, declaro para os devidos fins que desejo fazer a **DOAÇÃO ESPONTÂNEA DO CORPO**, outrora pertencente a meu parentesco, NOME DO CADÁVER DOADO, RG. número - órgão expedidor, CPF. número, a fim de encaminhá-lo ao Departamento de Anatomia Humana do Centro de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Pernambuco, para Fins de Estudo ou Pesquisas de Caráter Científico, em prol da Ciência e da Humanidade, com base no Provimento 28/2008 do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco - Corregedoria Geral de Justiça, publicado em 20 de setembro de 2008. **Declaro ainda que findo o estudo, desejo que os restos cadavéricos do meu parentesco sejam sepultados ou cremados conforme a minha vontade expressa neste documento - OPCIONAL.**

Recife, ___ de _____ de _____.

Assinatura com firma reconhecida

NOME COMPLETO DO FAMILIAR DOADOR

RG. número – órgão expedidor, CPF. número

Testemunhas:

1ª - Nome completo (RG. número, CPF número) - _____
Assinatura com firma reconhecida

2ª - Nome completo (RG. número, CPF número) - _____
Assinatura com firma reconhecida