



**ATTESTAZIONE di VOLONTA' per:
DONAZIONE di RENE da DONATORE VIVENTE
(informativa allegata)**

etichetta

Nome del donatore:

Il Sottoscrittonato il

Dichiara

- di essere stato informato dal dottor
(stampatello) sul significato e sulle procedure connesse al trapianto di rene da donatore vivente nonché sul riflesso sociale, lavorativo ed assicurativo conseguente alla mia nuova condizione di soggetto monorene, e di averne compreso il significato in relazione ai rischi descritti; e di aver preso visione della informativa sul trapianto da donatore vivente di rene;
- di aver avuto e di poter avere anche in futuro la possibilità di chiedere ulteriori chiarimenti al Medico del Centro Trapianti sulle metodiche e sulle finalità del trapianto di rene da donatore vivente;
- di essere a conoscenza della possibilità di ritirare il consenso in qualsiasi momento prima del trapianto;
- di accettare rifiutare
di sottoporsi a tutti gli accertamenti richiesti o che mi verranno richiesti perché finalizzati ad un controllo della mia salute;
- di accettare rifiutare
di sottoporsi al prelievo di un rene, a titolo gratuito volontario, per trapianto e di collaborare con gli Operatori Sanitari del Centro Trapianti.

Firma del donatore **Data** |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Timbro e Firma del Medico **Data** |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Consenso ottenuto con l'ausilio

di un interprete SI NO

Firma interprete