

03 vias Doador UFSM Cartório	UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA	nº _____
	DECLARAÇÃO DE VONTADE DE DOAÇÃO VOLUNTÁRIA DE CORPOS POR TERCEIROS PARA O ESTUDO DA ANATOMIA HUMANA	DOC02

Eu, _____, abaixo assinado(a), brasileiro(a), de estado civil _____, portador(a) da Cédula de Identidade nº. _____, expedida pela _____, em ____/____/____, inscrito(a) no CPF nº. _____, residente e domiciliado na _____, nº. _____, (apto./ Bloco) _____, bairro _____, na cidade de _____/_____, declara para os devidos fins legais, na forma do Artigo 14 da Lei nº. 10.406/ 2002 do Código Civil brasileiro, que diz: “é válida, com o objetivo científico ou altruístico, a disposição gratuita do próprio corpo, no todo ou em parte, para depois da morte. O ato de disposição pode ser livremente revogado a qualquer tempo”, que pelo presente instrumento, respeitando a vontade explicitada verbalmente, em vida, a doação de corpo de _____ (nome do doador), meu/ minha _____ (grau de parentesco), portador(a) da Cédula de Identidade nº. _____, expedida pela _____, em ____/____/____, inscrito(a) no CPF nº. _____, ao Departamento de Morfologia da Universidade Federal de Santa Maria – RS, para que o mesmo auxilie a formação profissional dos acadêmicos, servindo aos estudos da Anatomia Humana.

Santa Maria, ____ de _____ de _____.

Assinatura do responsável pela doação (reconhecida em cartório)

Testemunhas	Parentesco (pais, cônjuge, filhos, irmãos, sobrinhos)	Assinatura (reconhecida em cartório)

Departamento de Morfologia - UFSM

Av. Roraima, 1000 – Prédio 19

Cidade Universitária – Camobi – CEP 97105-900 – Santa Maria – RS

(55) 3220-8239/ 3220-8340 – e-mail: doeseucorpo@ufsm.br