



ANEXO I - Termo de Intenção de Doação de Corpo para Fins de Estudo e Pesquisa

Eu, _____ (nome completo do doador), brasileiro (a) , natural de _____, estado civil _____, profissão _____, residente e domiciliado à rua _____, n° _____, Bairro: _____, CEP: _____, Cidade: _____ Estado: _____, portador do RG n° _____, expedido pela _____ (nome do órgão expedidor), CPF n° _____, declaro para os devidos fins que estou em pleno gozo de minhas faculdades mentais e desejo, quando da minha morte, fazer a **DOAÇÃO ESPONTÂNEA DE MEU CORPO PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA** ao Departamento de Morfologia, do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Campus I, em prol da Ciência e da Humanidade, conforme previsto no Art. 14 do Código Civil, pela Lei nº 10.406/2002: (“Art. 14. É válida, com objetivo científico, ou altruístico, a disposição gratuita do próprio corpo, no todo ou em parte, para depois da morte. Parágrafo único. O ato de disposição pode ser livremente revogado a qualquer tempo”). Declaro que a doação é por tempo indeterminado e concordo que, findo o estudo, a UFPB poderá providenciar a destinação final do meu corpo ou partes do mesmo, conforme a minha vontade expressa neste documento.

Ainda declaro que: () concordo () não concordo, com a exposição de meu corpo, ou parte dele, em Museu de Anatomia com finalidade acadêmica em projetos de ensino, pesquisa ou extensão, respeitando-se todas as considerações éticas previstas na Resolução nº 466/2012 e o Art. 212 do Código Penal Brasileiro.

João Pessoa, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do doador do corpo*

	Testemunha 1	Testemunha 2
Assinatura*		
Nome legível		
Parentesco**		
RG		
CPF		
Autenticação		

* Todas as assinaturas (firmas) devem ser reconhecidas em cartório. **Parentesco: preferencialmente filhos, cônjuge, irmãos, netos, pais. Anexar cópia simples do RG do Doador do corpo.