

Declaro para os devidos fins que eu, \_\_\_\_\_,  
Documento N° \_\_\_\_\_ Tipo \_\_\_\_\_ Órgão Emissor \_\_\_\_\_,  
sou Responsável Legal por \_\_\_\_\_,  
RG N° \_\_\_\_\_, Data de Nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_,  
Filiação: \_\_\_\_\_

e autorizo o(a) mesmo(a) a realizar a doação de sangue no HEMOCE cumprindo todas as exigências e responsabilidades previstas aos demais doadores.

Estou ciente de que ele(a) irá submeter-se a triagem clínica e a realização de exames necessários à triagem sorológica, cujos resultados **somente poderão ser entregues ao próprio doador**, não sendo permitida a entrega a terceiros, nem aos seus responsáveis legais.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Candidato à doação de sangue**

\_\_\_\_\_  
**Responsável Legal**  
(Assinar de acordo com o documento apresentado)

*OBS<sub>1</sub>: No ato da doação, o Candidato deverá apresentar um DOCUMENTO OFICIAL COM FOTOGRAFIA: carteira de identidade, carteira nacional de habilitação, carteira de trabalho, passaporte, certificado de reservista ou carteira profissional emitida por classe, conforme Portaria MS N° 1.353 de 13/06/2011.*

*OBS<sub>2</sub>: O TERMO DE CONSENTIMENTO deverá ser entregue no ato da doação, devidamente assinado e com cópia do DOCUMENTO OFICIAL do Representante legal. Para os casos de TUTELA, deverá ser entregue cópia do documento legal (TUTELA JURISDICIONAL).*

**ANEXAR CÓPIA DO DOCUMENTO OFICIAL DO RESPONSÁVEL LEGAL NO VERSO**

*COLE A CÓPIA DO DOCUMENTO OFICIAL NESTE  
LOCAL*

PARA USO EXCLUSIVO DO HEMOCE

EU, \_\_\_\_\_, ATESTO QUE O REPRESENTANTE  
LEGAL COMPARECEU COM O CANDIDATO À DOAÇÃO DE SANGUE E APRESENTOU O DOCUMENTO  
OFICIAL ORIGINAL.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do funcionário do HEMOCE