

Eu, _____,
portador(a) do RG _____, na qualidade de _____,
responsável por _____,
inscrito(a) em fila de transplante _____ pela equipe do Hospital de
Clínicas de Itajubá, RGCT _____, que foi convocado(a) na data de hoje para possível
transplante _____, opto por não autorizar o transplante nessa data e
decido mantê-lo(a) em fila de transplante, aguardando nova chamada.

Assinatura do Responsável: _____.

Testemunhas:

Testemunha 1:

Nome: _____

Identidade N^o: _____ CPF N^o: _____

Assinatura: _____

Testemunha: 2

Nome: _____

Identidade N^o: _____ CPF N^o: _____

Assinatura: _____