

OTROS DATOS DE INTERES ADJUNTOS AL CONSENTIMIENTO INFORMADO

DATOS DEL DONANTE

Nombre	Apellidos	D.N.I.
Enfermedad Neurológica (indicar cual si la tiene)	Población y Código Postal	Fecha de nacimiento

DATOS DE UNA PERSONA DE CONTACTO (familiar, allegado, amigo, etc.)

Esta persona de contacto es necesaria para el futuro. Después de realizarse la donación de cerebro post mórtem a este contacto le remitiremos, transcurrido un tiempo, el informe anatomopatológico que diagnóstica definitivamente la patología neurológica, sí es el caso, que padecía el donante. Asimismo, cualquier hito científico en el que participe las muestras de tejido nervioso correspondientes a esta donación y cedidas a uno o varios grupos de investigación se lo comunicará a este contacto de una forma sencilla y clara según su nivel de comprensión.

Vínculo con el donante	Nombre y Apellidos	Fecha de nacimiento
C.P. y Población	Dirección completa	Tlfno. / e-mail