

**a)<sup>2</sup> Hozzájáruló nyilatkozat személyes adatok kezeléséhez és az OTNY-be történő nyilvántartásba vételéhez (szerv-, szövetátültetéssel kapcsolatosan)<sup>3</sup>**

Nyilatkozattevő

vezetékneve:<sup>4</sup> .....

utóneve:<sup>5</sup> .....

TAJ száma: .....

születési dátuma: .....

születési helye: .....

anyja leánykori vezetékneve: .....

anyja leánykori utóneve: .....

lakóhelye:<sup>6</sup>

irányítószám: ..... helységnev: .....

utca, házszám: .....

értesítési címe:

irányítószám: ..... helységnev: .....

utca, házszám: .....

**Hozzájárulok teljes bizonyító erejű magánokiratba, illetve közokiratba foglalt tiltakozó nyilatkozatomnak az Országos Transzplantációs Nyilvántartásba vételéhez és személyes adataim kezeléséhez.**

Nyilatkozattétel dátuma: .....

.....  
nyilatkozattevő  
aláírása

.....  
nyilatkozat felvevő  
aláírása<sup>7</sup>

A tiltakozó nyilatkozat érvényességének nem feltétele a tiltakozó nyilatkozatnak az Országos Transzplantációs Nyilvántartásba történő felvétele. Amennyiben a tiltakozó nyilatkozatot csak önmagánál tartja, előfordulhat, hogy tiltakozó nyilatkozata elveszik, megsemmisül stb. Amennyiben azonban a tiltakozó nyilatkozatot az **Országos Transzplantációs Nyilvántartás** tartja nyilván, az Ön elhunytja esetén feltétlenül az egészségügyi személyzet tudomására jut tiltakozása.

A nyilvántartásba vételről Önt visszaigazolás tájékoztatja, ezért javasoljuk, hogy ezen értesítés kézhezvételéig a tiltakozó nyilatkozat egy példányát tartsa magánál. A nyilvántartás részeként az Ön adatait az adatvédelmi jogszabályok betartásával kezelik.

**Az Országos Transzplantációs Nyilvántartás** további garanciát jelent ahhoz, hogy elhunytja esetén is rendelkezhesen szerveivel, szöveteivel.

A tiltakozó nyilatkozat visszavonása személyesen, illetve háziorvosán keresztül az **Országos Transzplantációs Nyilvántartásnál**\*\* történik. A nyilatkozat visszavonása bármikor kezdeményezhető, ha Ön úgy gondolja, hogy szerveit, szöveteit felajánlja átültetés céljára.

<sup>1</sup> Megállapította: 38/1999. (VIII. 26.) EüM rendelet 5. §. Hatályos 1999.VIII. 31-től.

<sup>2</sup> Módosította : 74/2003. (XII.23.) ESzCsM rendelet 2. § (2) b.

<sup>3</sup> Nyomatott nagybetűkkel vagy gépelt formában kérjük kitölteni.

<sup>4</sup> Ha hivatalosan több vezetéknevet használ, közöttük kötőjelet kell alkalmazni.

<sup>5</sup> Ha hivatalosan több utó- vagy keresztnévet használ, közöttük kötőjelet kell alkalmazni.

<sup>6</sup> Amennyiben a lakóhely nem azonos az értesítési címmel, kérjük ezt is feltüntetni.

<sup>7</sup> Az OTNY-nél\*\* történő személyes nyilatkozattétel, valamint postai küldeményben beérkezett tiltakozó nyilatkozat esetén, az OTNY munkatársának aláírása, háziorvoson keresztül történő nyilatkozattétel esetén a háziorvos neve, címe, aláírása, OONY-száma, (valamint a rendelő címe és szolgáltatói - 9-jegyű - azonosító száma).

[\*\*Országos Kémiai Biztonsági Intézet, **Országos Transzplantációs Nyilvántartás** 1096 Budapest, Nagyvárad tér 2.]