

Geachte heer/ mevrouw,

Hierbij ontvangt u de formulieren voor uw aanmelding bij ons lichaamsdonatieprogramma als potentiële donor. Wij willen u bij voorbaat hartelijk bedanken voor uw onbaatzuchtige gift. Door mensen zoals u kan de medische wetenschap in de toekomst betere zorg bieden en krijgen patiënten de kans op een beter bestaan.

De documentatie bestaat uit een wilsverklaring (vier exemplaren) en een registratieformulier (2 exemplaren).

We vragen u de vier wilsverklaringen in te vullen en te ondertekenen:

- Eén ingevuld en ondertekend exemplaar stuurt u terug naar Rise Labs.
- Het tweede ingevulde en ondertekende exemplaar is voor uw eigen administratie.
- Het derde ingevulde en ondertekende exemplaar is voor uw behandelend arts, zodat deze op de hoogte is van uw wensen.
- Het vierde ingevulde en ondertekende exemplaar is voor uw getuige. Dit kan uw partner, kind, een familielid, een vriend(in) of een andere betrokkene zijn, iemand van wie u het belangrijk vindt dat deze op de hoogte is van uw donatiewens.

We vragen u ook de twee registratieformulieren in te vullen en te ondertekenen. Eén exemplaar stuurt u terug naar Rise Labs. Het tweede exemplaar is voor uw eigen administratie.

Het is belangrijk dat u alle vier de wilsverklaringen en de twee registratieformulieren zelfstandig en met de hand invult!

Tenslotte ontvangen wij graag een kopie van uw identiteitsbewijs en van dat van de getuige. Om privacyredenen dient u de foto en het burgerservicenummer van de identiteitsbewijzen onherkenbaar maken.

Eén exemplaar van de wilsverklaring, één exemplaar van het registratieformulier en de kopieën van de identiteitsbewijzen zijn dus voor uzelf. Het is belangrijk dat u deze goed bewaart en dat u aan bijvoorbeeld uw partner, kinderen, familie en/of huisarts kenbaar maakt dat doneren uw wens is. Na uw overlijden kan de uitvaartmedewerker uw nabestaanden vragen de wilsverklaring af te geven. Ook zal hij/zij vragen naar de kopieën van de identiteitsbewijzen in verband met de aangifte van uw overlijden.

U kunt de formulieren terugsturen naar:

**RISE Labs Lichaamsdonatie**  
**Benit 30a**  
**1043 BB Amsterdam**

Na ontvangst en verificatie zullen wij uw registratie bevestigen of contact met u opnemen om de registratieformulieren door te nemen.

Als u vragen heeft, kunt u ons bereiken tijdens kantooruren op telefoonnummer **020- 299 32 35**. U kunt ook een e-mailbericht sturen naar [info@riselabs.eu](mailto:info@riselabs.eu).

Wij zien de formulieren graag tegemoet en danken u nogmaals voor uw interesse in ons lichaamsdonatieprogramma.

Met vriendelijke groet,  
RISE Labs Lichaamsdonatie

## Wilsverklaring en codicil voor lichaamsdonatie

Voor vragen of hulp kunt u contact opnemen met RISE Labs Lichaamsdonatie op tel + 31 (0)20 299 3235. Onvolledig of onjuist ingevulde formulieren zullen worden geretourneerd voor aanvulling en/of correctie en kunnen niet in behandeling worden genomen. Dit formulier moet worden ingevuld door de Donor en/of zijn/haar voogd en/of zijn/haar nabestaanden die wettelijk, dan wel op grond van een volmacht van de Donor, bevoegd zijn tot verklaren.

Ontvangt de (aspirant-)Donor op dit moment palliatieve zorg of heeft de Donor een levensverwachting van zes maanden of minder?

Ja  Nee

Staat de donor geregistreerd in het donorregister als orgaandonor ten behoeve van transplantatie? Ja  Nee

Orgaandonatie t.b.v. transplantatie heeft voorrang op lichaamsdonatie en wordt georganiseerd door de Nederlandse Transplantatie Stichting. Ik begrijp dat lichaamsdonatie na orgaan & weefsel donatie onder bepaalde omstandigheden niet mogelijk is. In het donorregister van de overheid geeft de donor aan wat de donor wil afstaan na overlijden. De lichaamsdonatie is niet mogelijk bij transplantatie van huid, botten, kraakbeen, pezen en bloedvaten.

Ik<sup>1</sup>, \_\_\_\_\_  
Donor naam

geboren op \_\_\_\_\_ te \_\_\_\_\_ verklaar dat mijn  
Geboortedatum donor Geboorteplaats donor

hele lichaam een donatie/gift is waaraan uitsluitend altruïstische beweegredenen ten grondslag liggen en dat er geen financiële vergoeding of overdracht van goederen van enige waarde aan mij of anderen tot het afleggen van deze verklaring bevoegde personen zal plaatsvinden. Ik begrijp dat een obductie naar de oorzaak van mijn dood niet zal worden uitgevoerd. Ik machtig RISE Labs BV om het hele lichaam, met inbegrip van alle weefsels, organen en anatomisch materiaal beschikbaar te stellen voor medisch-wetenschappelijk onderzoek en/of educatieve doeleinden en begrijp dat weefsel/anatomisch materiaal voor onbepaalde tijd kan worden gebruikt ten behoeve van deze doeleinden. Ik begrijp dat het lichaam kan worden onderworpen aan uitgebreide voorbereidingshandelingen voor conservering voor langere tijd, met inbegrip van, maar niet beperkt tot, verwijdering van hoofd, armen, benen, handen, voeten, wervelkolom, organen, weefsels, en/of vloeistoffen. Het is niet mogelijk zekerheid te geven dat deze donatie ten bate zal komen van een specifiek door mij gewenst onderzoek of educatief doeleinde. Deze lichaamsdonatie komt ten goede aan meerdere nationale en/of internationale, medische, educatieve, wetenschappelijke, orgaanverwervings-, onderwijs- en/of onderzoeksinstelling met of zonder winst oogmerk. Ik begrijp dat het door de betreffende instellingen gebruikte weefsel, orgaan of anatomisch materiaal niet kan worden teruggegeven en het cremeren daarvan de verantwoordelijkheid is van de betreffende instellingen.

Inzage in het medisch dossier van de Donor is belangrijk voor het goed beoordelen van de geschiktheid van het lichaam voor specifiek wetenschappelijk onderzoek. **Ik verklaar dat ik geen bezwaar heb tegen inzage door RISE Labs BV van mijn medisch dossier en geschiedenis.** Na overlijden doet RISE Labs bloedonderzoek op onder andere HIV, hepatitis B en C ter bescherming van haar medewerkers en de (aspirant) wetenschappers.

Ik stel het op prijs dat mijn nabestaanden op de hoogte te worden gesteld door RISE Labs BV als de resultaten positief zijn (u bent besmet). Ja  Nee

**De vaststelling van de aanvaarding van de donatie zal worden gedaan na overlijden.** Na acceptatie van de donatie door RISE Labs BV, zal RISE Labs BV verantwoordelijk zijn voor de kosten die verband houden met deze donatie met inbegrip van vervoer, crematie van de gedeeltelijke overblijfselen, teruggave aan de erven of verstrooiing van deze gedeeltelijke overblijfselen. RISE Labs BV behoudt zich het recht voor om naar eigen inzicht de acceptatie van de donatie en de daaraan verbonden kosten te weigeren indien deze onveilig of ongeschikt is voor gebruik voor onderzoeks- en/of opleidingsdoeleinden. Het gedoneerde lichaam zal vervoerd worden naar een van de aangesloten uitvaartcentra of een faciliteit van RISE Labs BV. RISE Labs BV zal alle ontvangen persoonsgegevens overeenkomstig de Algemene Verordening inzake Gegevensbescherming (AVG) behandelen. Gezondheidsinformatie van de Donor zal vertrouwelijk worden behandeld en op een veilige plaats worden bewaard. **Vervolg pagina 2.**

Donor naam:

Paraaf:

Pagina 1 van 2

<sup>1</sup> Volledige wettelijke naam en voornamen zoals opgenomen in paspoort of identiteitskaart; indien van toepassing toevoegingen Jr., Sr., II, III, enz.

## Vervolg wilsverklaring en codicil

Bij lichaamsdonatie worden de gedeeltelijke overblijfselen altijd gecremeerd en de as daarvan wordt desgevraagd geretourneerd aan nabestaanden. De as die nabestaanden geretourneerd krijgen, zal geen lichaamsweefsels, organen of anatomisch materiaal bevatten dat gebruikt is voor medisch onderwijs- of onderzoeksdoeleinden. Een uitvaartceremonie met een open kist is niet mogelijk bij lichaamsdonatie. Ik verklaar RISE Labs BV en alle geassocieerde agenten, met inbegrip van de onderzoeks- en/of onderwijsinstellingen, te vrijwaren van elk verlies of alle schade, met inbegrip van gevolgschade die voortvloeit uit het feit dat ondergetekende niet de juiste juridische bevoegdheid heeft om het lichaam te doneren.

Ik stel het op prijs dat mijn nabestaanden de as van de gecremeerde gedeeltelijke overblijfselen ontvangen\* Ja  Nee

Ik stel het op prijs dat mijn nabestaanden geïnformeerd worden over de bijdrage die mijn donatie heeft geleverd\* Ja  Nee

Ik heb deze wilsverklaring zorgvuldig overwogen, ik ben goed geïnformeerd over de doelstellingen en de consequenties van lichaamsdonatie en verklaar dat al mijn vragen hieromtrent duidelijk en volledig zijn beantwoord door RISE Labs BV en dat ik voldoende tijd heb gehad voor mijn overweging. Ik ben op de hoogte van het feit dat ik deze wilsverklaring te allen tijde kan intrekken en kan afzien van het doneren van mijn lichaam.

In alle gevallen dient deze verklaring mede ondertekend te worden door een getuige van 18 jaar of ouder. Als het directe familie zijn zoals bijvoorbeeld echtgenoot, echtgenote, broer, zus en/of kinderen dan kunt u 1 getuige opgeven. En als u getuigen wilt melden die buiten uw familie zijn zoals bijvoorbeeld vrienden en/of kennissen dan moet u 2 getuigen opgeven.

Ik begrijp dat de ondertekening van dit document geen garantie is voor de acceptatie van de donatie en bevestig de juistheid van alle ingevulde gegevens door mijn handtekening hieronder:

Naam van Donor<sup>2</sup>: \_\_\_\_\_

Adres van donor: \_\_\_\_\_ Postcode: \_\_\_\_\_

Plaatsnaam: \_\_\_\_\_ Telefoonnummer: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Handtekening van Donor: \_\_\_\_\_ Datum van vandaag: \_\_\_\_\_

|                       |  |                       |  |
|-----------------------|--|-----------------------|--|
| Naam getuige 1:       |  | Naam getuige 2:       |  |
| Getuige Handtekening: |  | Getuige Handtekening: |  |
| Datum:                |  | Datum:                |  |

Graag bijvoegen een kopie van uw ID bewijs om uw handtekening te kunnen verifiëren. Voor uw privacy dient u uw foto en het BSN nummer zwart te maken.

U dient het formulier te ondertekenen en naar waarheid in te vullen.

\* Adresgegevens contactpersoon voor ontvangst gecremeerde overblijfselen na overlijden en/of informatie ontvangst over bijdrage donatie:

|  |
|--|
| Naam: _____                              |
| Adres: _____                             |
| Het telefoonnummer contactpersoon: _____ |
| Email: _____                             |

<sup>2</sup> Volledige wettelijke naam en voornamen zoals opgenomen in paspoort of identiteitskaart van de persoon die verklaart zoals ingevuld bij 1

## Wilsverklaring en codicil voor lichaamsdonatie

Voor vragen of hulp kunt u contact opnemen met RISE Labs Lichaamsdonatie op tel + 31 (0)20 299 3235. Onvolledig of onjuist ingevulde formulieren zullen worden geretourneerd voor aanvulling en/of correctie en kunnen niet in behandeling worden genomen. Dit formulier moet worden ingevuld door de Donor en/of zijn/haar voogd en/of zijn/haar nabestaanden die wettelijk, dan wel op grond van een volmacht van de Donor, bevoegd zijn tot verklaren.

Ontvangt de (aspirant-)Donor op dit moment palliatieve zorg of heeft de Donor een levensverwachting van zes maanden of minder?

Ja  nee

Staat de donatie in het donorregister op naam van de Nederlandse Transplantatie Stichting. Orgaan donatie t.b.v. transplantatie heeft voorrang op lichaamsdonatie en wordt georganiseerd door de Nederlandse Transplantatie Stichting. Ik begrijp dat lichaamsdonatie na overlijden van de Donor in bepaalde omstandigheden niet mogelijk is. In het donorregister van de overheid geeft de donor aan wat de donor wil afstaan na overlijden. De Lichaamsdonatie is niet mogelijk bij transplantatie van huid, botten, kraakbeen, pezen en bloedvaten.

Ja  Nee

**Volledige wettelijke naam en voornamen zoals opgenomen in paspoort of identiteitskaart**

Ik, Johannes Pieter de Ruijter

geboren op 19-9-2050 te Topperdam verklaar dat mijn hele lichaam een donatie/gift is waaraan uitsluitend altruïstische beweegredenen ten grondslag liggen en dat er geen financiële vergoeding of overdracht van goederen van enige waarde aan mij of anderen tot het afleggen van deze verklaring bevoegde personen zal plaatsvinden. Ik begrijp dat een obductie naar de oorzaak van mijn dood niet zal worden uitgevoerd. Ik machtig RISE Labs BV om het hele lichaam, met inbegrip van alle weefsels, organen en anatomisch materiaal beschikbaar te stellen voor medisch-wetenschappelijk onderzoek en/of educatieve doeleinden en begrijp dat weefsel/anatomisch materiaal voor onbepaalde tijd kan worden gebruikt ten behoeve van deze doeleinden. Ik begrijp dat het lichaam kan worden onderworpen aan uitgebreide voorbereidingshandelingen voor conservering voor langere tijd, met inbegrip van, maar niet beperkt tot, verwijdering van hoofd, armen, benen, handen, voeten, wervelkolom, organen, weefsels, en/of vloeistoffen. Het is niet mogelijk zekerheid te geven dat deze donatie ten bate zal komen van een specifiek door mij gewenst onderzoek of educatief doeleinde. Deze lichaamsdonatie komt ten goede aan meerdere nationale en/of internationale, medische, educatieve, wetenschappelijke, orgaanverwervings-, onderwijs- en/of onderzoeksinstelling met of zonder winst oogmerk. Ik begrijp dat het door de betreffende instellingen gebruikte weefsel, orgaan of anatomisch materiaal niet kan worden teruggegeven en het cremeren daarvan de verantwoordelijkheid is van de betreffende instellingen.

Inzage in het medisch dossier van de Donor is belangrijk voor het goed beoordelen van de geschiktheid van het lichaam voor specifiek wetenschappelijk onderzoek. **Ik verklaar dat ik geen bezwaar heb tegen inzage door RISE Labs BV van mijn medisch dossier en geschiedenis.** Na overlijden doet RISE Labs bloedonderzoek op onder andere HIV, hepatitis B en C ter bescherming van haar medewerkers en de (aspirant) wetenschappers

**Ik stel het op prijs dat mijn nabestaanden op de hoogte te worden gesteld door RISE Labs BV als de resultaten positief zijn (u bent besmet).** Ja  Nee

**De vaststelling van de aanvaarding van de donatie zal worden gedaan na overlijden.** Na acceptatie van de donatie door RISE Labs BV, zal RISE Labs BV verantwoordelijk zijn voor de kosten die verband houden met deze donatie met inbegrip van vervoer, crematie van de gedeeltelijke overblijfselen, teruggave aan de erven of verstrooiing van deze gedeeltelijke overblijfselen. RISE Labs BV behoudt zich het recht voor om naar eigen inzicht de acceptatie van de donatie en de daaraan verbonden kosten te weigeren indien deze onveilig of ongeschikt is voor gebruik voor onderzoeks- en/of opleidingsdoeleinden. Het gedoneerde lichaam zal vervoerd worden naar een van de aangesloten uitvaartcentra of een faciliteit van RISE Labs BV. RISE Labs BV zal alle ontvangen persoonsgegevens overeenkomstig de Algemene Verordening inzake Gegevensbescherming (AVG) behandelen. Gezondheidsinformatie van de Donor zal vertrouwelijk worden behandeld en op een veilige plaats worden bewaard. **Vervolg pagina 2.**

Naam: J.P. de Ruijter

Paraaf:

Elke pagina dient voorzien te zijn van een handtekening/paraaf

Pagina 1 van 2

<sup>1</sup> Volledige wettelijke naam en voornamen zoals opgenomen in paspoort of identiteitskaart; indien van toepassing toevoegingen Jr., Sr., II, III, enz.

## Vervolg wilsverklaring en codicil

Bij lichaamsdonatie worden de gedeeltelijke overblijfselen altijd gecremeerd en de as daarvan wordt geretourneerd aan nabestaanden. De as die nabestaanden geretourneerd krijgen, zal geen lichaamswaarde of anatomisch materiaal bevatten dat gebruikt is voor medisch onderwijs- of onderzoeksdoeleinden. Een open kist is niet mogelijk bij lichaamsdonatie. Ik verklaar RISE Labs BV en alle geassocieerde agenten, met inbegrip van de onderzoeks- en/of onderwijsinstellingen, te vrijwaren van elk verlies of alle schade, met inbegrip van gevolgschade die voortvloeit uit het feit dat ondergetekende niet de juiste juridische bevoegdheid heeft om het lichaam te doneren.

Ik stel het op prijs dat de nabestaanden de as van de gecremeerde gedeeltelijke overblijfselen ontvangen. Ja  Nee

Ik stel het op prijs dat mijn nabestaanden geïnformeerd worden over de bijdrage die mijn donatie heeft geleverd Ja  Nee

Ik heb deze wilsverklaring zorgvuldig overwogen, ik ben goed geïnformeerd over de doelstellingen en de consequenties van lichaamsdonatie en verklaar dat al mijn vragen hieromtrent duidelijk en volledig zijn beantwoord door RISE Labs BV en dat ik voldoende tijd heb gehad voor mijn overweging. Ik ben op de hoogte van het feit dat ik deze wilsverklaring te allen tijde kan intrekken en kan afzien van het doneren van mijn/het hele lichaam.

In alle gevallen dient deze verklaring mede ondertekend te worden door twee getuigen van 18 jaar of ouder. Getuigen kunnen geen personen zijn die betrokken zijn bij de acceptatie van de donatie en bevestig de juistheid.

Ik begrijp dat de onderopgenomen in paspoort of identiteitskaart de acceptatie van de donatie en bevestig de juistheid van alle ingevulde gegevens door mijn handtekening hieronder: Datum van ondertekening

Naam: Johannes Pieter de Ruijter Datum: 23 maart 2095

Adres van de persoon die toestemming geeft: adm. De Ruijterweg Postcode: 9999 AZ

Plaatsnaam: Topperdam De handtekening van de ondertekenaar van de verklaring

Handtekening van Donor: \_\_\_\_\_ de Datum van vandaag: \_\_\_\_\_

|                 |                                  |                 |  |
|-----------------|----------------------------------|-----------------|--|
| Naam getuige 1: | <u>Piet Heijn</u>                | Naam getuige 2: |  |
| Handtekening:   | <u>(handtekening Piet Heijn)</u> | Handtekening:   |  |
| Datum:          | <u>23 maart 2095</u>             | Datum:          |  |

Graag bijvoegen een kopie van uw ID bewijs om uw handtekening te kunnen verifiëren. Voor uw privacy dient u uw foto en het BSN nummer van uw getuigen.

Hier vult de getuige zelfstandig en handgeschreven zijn naam inclusief handtekening in. Wij vragen minimaal een getuige om mee te tekenen.

U dient het formulier te ondertekenen en naar waarheid in te vullen.

\* Adresgegevens contactpersoon voor ontvangst gecremeerde overblijfselen na overlijden en/of informatie ontvangst over bijdrage donatie:

Naam: \_\_\_\_\_  
 Adres: \_\_\_\_\_  
 Het telefoonnummer contactpersoon: \_\_\_\_\_  
 Email: \_\_\_\_\_

Indien geselecteerd "Ja" hierboven

## Registratieformulier

|                 |  |
|-----------------|--|
| Behandeld door: |  |
| datum:          |  |

### Persoonsgegevens

Geslacht: Man/Vrouw (weghalen wat niet van toepassing is)

Voornaam\*: \_\_\_\_\_ Tussenvoegsels: \_\_\_\_\_ Achternaam\*: \_\_\_\_\_  
*meisjesnaam en eventuele toevoegingen*

Adres\*: \_\_\_\_\_  
*straat huisnr. toevoeging*

\_\_\_\_\_ *postcode plaats*

BSN: \_\_\_\_\_ Naam partner: \_\_\_\_\_  
*(ook indien eerder overleden)*

Huwelijkse Staat: \_\_\_\_\_  
*echtgenoot/echtgenote/weduwnaar/weduwe/alleenstaand/vrijgezel*

Geboortedatum donor/overledenen: (DD/MM/YYYY)

Geboorteplaats donor/overledenen:

Uw telefoonnummer \*: \_\_\_\_\_ telefoonnummer: \_\_\_\_\_  
*thuisnummer mobiel/06*

\* *Verplicht invullen*

Uw e-mailadres: \_\_\_\_\_

**Graag bijvoegen een kopie van uw ID bewijs om de echtheid van uw handtekening te verifiëren.  
U dient de foto, het documentnummer en het BSN nummer onleesbaar te maken ter bescherming van uw privacy.**

### Adresgegevens contactpersoon

(na overlijden om een uittreksel te ontvangen van een overlijdensakte):

Email: \_\_\_\_\_

Voornaam/letters\*: \_\_\_\_\_ Tussenvoegsels: \_\_\_\_\_ Achternaam\*: \_\_\_\_\_  
*incl. meisjesnaam en eventuele toevoegingen*

Adres\*: \_\_\_\_\_  
*straat huisnr. toevoeging*

\_\_\_\_\_ *postcode plaats*

Het telefoonnummer contactpersoon: \_\_\_\_\_ Relatie tot donor\*: \_\_\_\_\_

Behandelend (huis)arts: \_\_\_\_\_ tel: \_\_\_\_\_

Adres huisarts: \_\_\_\_\_

Naam: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Plaats: \_\_\_\_\_

### Handtekening:

Ter bevestiging van de juistheid van de gegevens graag hier het formulier ondertekenen.

Voor *urgente vragen* of het melden van een overlijden kunt bellen op +31 (0)20 299 3235. (24/7)