



Niet invullen

Codicilcode:

Codicilnummer:

Toestemmingsformulier Nederlandse Hersenbank Voor nabestaanden

Naam donor

Man Vrouw

Voornamen

Geboortedatum

Overlijdensdatum

Tijd van overlijden

Klinische diagnose

Gegevens behandelend huisarts of specialist ouderengeneeskunde:

Naam

Praktijk / Instelling

Correspondentieadres

Postcode, plaats

Gegevens behandelend specialist (neurologisch / psychiatrisch):

Naam

Ziekenhuis / Instelling

Correspondentieadres

Postcode, plaats

- Ik heb de informatiefolder '[Hersendonatie aan de Nederlandse Hersenbank](#)' over de procedure van donatie van weefsel aan de Nederlandse Hersenbank gelezen en begrepen. Hierbij verleen ik de Nederlandse Hersenbank toestemming om obductie te verrichten, alsmede het hieronder aangekruiste lichaamsmateriaal te verwijderen en voor onbepaalde tijd te bewaren en te gebruiken voor wetenschappelijk onderzoek.

Graag aankruisen:

Hersenen

Ook mogelijk (alleen in combinatie met hersendonatie):

Ruggenmerg

Ogen

Cervicale lymfeklieren



- Het is mij niet bekend dat de overleden persoon ooit bezwaar heeft geuit danwel een geloofsovertuiging had die strijdig zou zijn met hersendonatie en/of ingrepen na overlijden.
- De Nederlandse Hersenbank mag het medisch en evt. psychologisch dossier bij de behandelend artsen opvragen.
- De Nederlandse Hersenbank mag de medische gegevens verwerken en voor onbepaalde tijd bewaren voor wetenschappelijk onderzoek.
- De Nederlandse Hersenbank mag het lichaamsmateriaal en een samenvatting van de medische gegevens geanonimiseerd uitgeven aan door haar goedgekeurde onderzoeksprojecten op het gebied van hersenziekten alsmede onderzoek betreffende de normale fysiologische werking van de hersenen.

Ik verklaar hierbij dat mij geen omstandigheden bekend zijn waardoor ik deze toestemming niet aan de Nederlandse Hersenbank mag geven.

Ik wens WEL NIET op de hoogte te worden gesteld van het neuropathologisch verslag.

Naam nabestaande

Voorletters

Man Vrouw

Relatie tot donor

Geboortedatum

Straatnaam

Postcode, plaats

Telefoonnummer

E-mail

Plaats

Datum

Handtekening:

*NB: Als u dit formulier digitaal invult, dient u het te printen en **handmatig te ondertekenen**.*