|  |
| --- |
| **SEÇÃO 1 – IDENTIFICAÇÃO** (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO) |
| Nome da pessoa identificada: | Termo de Coleta Nº: | Unidade da Coleta: |
| Nº de documento de identificação: | Sexo  Masculino Feminino | Nº do IP ou processo: |
| Data de Nascimento: ­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Filiação:  | Impressão digital(polegar direito) |
| A pessoa identificada tem irmão gêmeo idêntico? Sim Não   |
| Local e Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **SEÇÃO 2 – FINALIDADE** (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO – escolha apenas uma opção) |
| COMPULSÓRIA | VOLUNTÁRIA |
| Identificação genética compulsória: Identificação criminal (Parágrafo único do Art.5º da Lei nº 12.037/2009) Execução Penal (Art. 9º-A da Lei nº 7.210/1984)  Outra fundamental legal (especificar):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |  Comparação com vestígios criminais. **(preencher SEÇÃO 3)** |  Identificação de pessoas desaparecidas **(preencher SEÇÕES 3 e 4 – verso do documento)** |
| Declaramos que a coleta foi realizada com técnica adequada e a pessoa foi informada sobre a finalidade devida. |
| **Responsável pela Coleta** | **Testemunha** |
| Nome: | Nome: |
| Identificação funcional ou Civil: | Identificação funcional ou Civil: |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura |

|  |
| --- |
| **SEÇÃO 3 – TCLE** (preencher se indicado na SEÇÃO 2) |
| Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Esta coleta visa à obtenção de perfil genético do fornecedor de maneira voluntária com o objetivo de comparação com amostras de natureza criminal (coletadas em local de crime) ou não criminal (visando à identificação de pessoas desaparecidas). No caso da amostra coletada para fins de identificação de pessoas desaparecidas, o perfil genético poderá ser incluído em bancos de dados de perfis genéticos para confronto com amostras de pessoas desaparecidas, de pessoas de identidade desconhecidas e/ou restos mortais não identificados presentes nos referidos bancos. Eu, acima identificado, autorizo que seja coletada amostra biológica para ser submetida a exame de identificação genética (exame de DNA), de acordo com a finalidade marcada na SEÇÃO 2 e que seja utilizada em estudos que visam caracterizar geneticamente a população do Estado, comparando estes dados com aqueles que vêm sendo obtidos com outras populações brasileiras e de outros países. Os resultados serão divulgados em nível populacional em revistas científicas indexadas, de modo que meu nome não será fornecido\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura do Doador da amostra (ou responsável legal) Responsável legal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Doc. Ident. (n°/tipo):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **SEÇÃO 4 – DADOS DA PESSOA DESAPARECIDA** (preencher se indicado na SEÇÃO 2) |
| Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Sexo Masculino  Feminino | Data de nascimento:\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ |

Estou fornecendo uma amostra de referência, pois sou \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_da pessoa desaparecida.

(Por exemplo: mãe, pai, irmão, filho, cônjuge)



Outro (especifique): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (por exemplo: neto, primo materno, amigo, etc.)

Obs. Casos de adoção ou filiação incerta devem ser relatados ao Perito Criminal responsável pela coleta e descritos a seguir: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_