

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION
REGISTRE NATIONAL DES REFUS**

Cette inscription n'est possible qu'à partir de l'âge de 13 ans

Joindre obligatoirement à l'envoi la photocopie lisible d'une pièce d'identité officielle (carte d'identité, permis de conduire français, titre de séjour, passeport,...)

NOM DE NAISSANCE :

NOM USUEL :

PRÉNOM(S) (selon l'ordre à l'état civil) :

SEXE : MASCULIN FÉMININ

NÉ(E) LE (jour/mois/année) :/...../.....

LIEU DE NAISSANCE, VILLE :

CODE POSTAL (si France) **PAYS :**

ADRESSE (domicile) :

.....

CODE POSTAL : **VILLE :**

E-MAIL :

JE REFUSE TOUT PRELEVEMENT D'ÉLÉMENTS DE MON CORPS, APRÈS MON DECÈS* :

1) pour une greffe d'organes et/ou de tissus (thérapeutique)

OPPOSITION pour **TOUS LES ORGANES**

OPPOSITION pour les **SEULS** organes suivants :

Foie Reins Cœur Poumons Pancréas Intestins

OPPOSITION pour **TOUS LES TISSUS**

OPPOSITION pour les **SEULS** tissus suivants :

Cornées Peau Vaisseaux Valves Os / Tendons / Cartilages

2) pour la recherche scientifique (attention : différent du don du corps à la science)

3) pour rechercher la cause du décès : autopsie médicale (excepté les autopsies judiciaires auxquelles nul ne peut se soustraire)

Il s'agit d'une demande de modification de ma précédente inscription

JE SOUHAITE RECEVOIR UNE CONFIRMATION

Par courrier

par mail

Date :/...../.....

Signature :

Retourner ce formulaire sous enveloppe affranchie au tarif lettre à :

Agence de la biomédecine
Registre national des refus
1 avenue du Stade de France
93212 SAINT-DENIS LA PLAINE CEDEX

Tout changement d'état civil doit être signalé à l'adresse ci-dessus, les changements d'adresse n'ont pas besoin d'être signalés.

**cocher la case correspondante à votre choix*

INFORMATIONS LEGALES CONCERNANT LA CONSERVATION DE DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

Les informations nominatives vous concernant sont enregistrées dans le système informatique du registre national des refus. Elles sont confidentielles et, conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez du droit d'accès et de rectification en écrivant au registre national des refus, à l'adresse ci-dessus, en joignant la copie d'une pièce d'identité.

Les informations recueillies dans ce formulaire sont traitées par l'Agence de la biomédecine en sa qualité de responsable du traitement au sens de la loi n°78-17 du 17 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Je reconnais avoir été informé(e), conformément aux dispositions de l'article 32 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, qu'un défaut de réponse aux questions ne permettrait pas le traitement de ma demande.

Pourquoi réalisons-nous ce traitement de données personnelles et pour quelles finalités ?

L'Agence de la biomédecine est une agence nationale de l'Etat créée par les lois de bioéthique. Elle exerce ses missions dans les domaines du prélèvement et de la greffe d'organes, de tissus et de cellules, ainsi que dans les domaines de la procréation, de l'embryologie et de la génétique humaines.

Les données traitées au travers de ce formulaire nous permettent d'assurer le fonctionnement et la gestion du registre national automatisé des refus de prélèvement conformément aux dispositions du code de la santé publique. Ce registre permet à toute personne majeure ou mineure âgée de 13 ans au moins de s'inscrire sur le registre afin de faire connaître qu'elle refuse qu'un prélèvement d'organes ou de tissus soit opéré sur son corps après son décès, soit à des fins thérapeutiques, soit pour rechercher les causes du décès, soit à d'autres fins scientifiques, soit dans plusieurs de ces trois cas.

Ce registre permet d'apporter une réponse aux demandes des établissements de santé qui doivent obligatoirement l'interroger préalablement à tout prélèvement à des fins thérapeutiques ou aux fins de recherche des causes du décès ou à d'autres fins scientifiques sur une personne décédée.

Quelles sont les données personnelles qui sont traitées ?

Les données traitées sont les informations mentionnées dans le formulaire d'inscription relatives à votre identité (nom, prénom, civilité, date et lieu de naissance), vos coordonnées, et les éventuelles oppositions au prélèvement d'organes ou de tissus en cas de décès.

Ces informations sont indispensables à la gestion de votre demande et, sans elles, nous ne pourrions l'instruire et valider l'inscription au registre.

Qui aura accès à ces données ?

Pendant toute la durée de leur traitement, ces données personnelles font l'objet d'une protection particulière. Outre les mesures de sécurité mises en œuvre, l'Agence de la biomédecine s'assure en effet en permanence que seules certaines personnes habilitées puissent avoir accès à ces informations (personnels de l'Agence habilités). Nous veillons strictement à ce que les données recueillies ne soient jamais détournées ou utilisées à d'autres finalités qu'une interrogation après le décès.

Quels sont mes droits sur ces données ?

Les utilisateurs disposent pendant toute la durée du traitement d'un droit d'accès, de modification et de rectification sur leurs données personnelles. Ces droits peuvent être exercés en écrivant au registre national des refus à l'adresse ci-dessus en y joignant la copie d'un justificatif d'identité comportant votre signature.

Qui assure le traitement de données personnelles ?

Le registre est géré par l'Agence de la biomédecine, agence nationale de l'Etat créée par les lois de bioéthique, en qualité de responsable du traitement des données personnelles (encadrée par la loi « Informatique & Libertés » du 6 janvier 1978) et dont le siège social se situe au 1 avenue du Stade de France, 93212 SAINT DENIS LA PLAINE Cedex (n° SIRET 180 092 587 00013).