desaparec'dos
Política Nacional de Busca de Pessoas Desaparecidas

MOBILIZAÇÃO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO DE PESSOAS DESAPARECIDAS

COLETA DE DNA DE PESSOAS VIVAS COM IDENTIDADE DESCONHECIDA

FORMULÁRIO DE COLETA DE AMOSTRA BIOLÓGICA PARA EXAME DE DNA

SEÇÃO 1 – DADOS SOBRE A PESSOA VIVA NÃO IDENTIFICADA

Boletim de Ocorrência n°: _____ **UF do Boletim de Ocorrência**: _____

Delegacia de registro: _____

Nome/ apelido como a pessoa é chamada (ou novo registro/ certidão de nascimento tardia, quando houver):

_____

Sexo biológico: ( ) Masculino ( ) Feminino **Idade Estimada:** _____

Local e data de encontro da pessoa (onde a pessoa foi encontrada pela primeira vez):

_____, _____/_____/_____

Data de entrada da pessoa na instituição onde se encontra no momento da coleta: _____/____/_____

Obs.: Caso a pessoa não identificada possua registro de nascimento tardio, anexar cópia.

SEÇÃO 2 – DADOS DA INSTITUIÇÃO ACOLHEDORA

Nome da Instituição:

_____

Telefone: (_____) _____ **E-mail:**

_____

___

SEÇÃO 3 – OUTRAS INFORMAÇÕES

Há matérias na TV ou internet de divulgação sobre a pessoa com identidade desconhecida?
( ) Não tenho conhecimento.

( ) Sim, já foi divulgada a situação na TV ou internet. (repassar o link da internet para o atendente).

Observações/ considerações relevantes:

SEÇÃO 4 – COLETA DE AMOSTRA PARA EXAME DE DNA

TERMO LIVRE ESCLARECIDO

Esta doação de material biológico, visa à obtenção de perfil genético para comparação com perfis genéticos relacionados à identificação de pessoas desaparecidas. Este perfil poderá ser utilizado para busca internacional, caso aplicável.

Em qualquer caso, as análises realizadas não permitem a revelação de características físicas ou comportamentais das pessoas, exceto a determinação de gênero (masculino ou feminino). Além disso, as amostras **NÃO PODERÃO** ser utilizadas para fins de identificação criminal.

Todos os dados pessoais serão tratados em observância à Lei nº. 13.709/2018 e demais normativas aplicáveis sobre proteção de dados pessoais e serão utilizados unicamente para a finalidade a que se destina.

A coleta da amostra será realizada exclusivamente com o propósito de identificação, sendo vedado seu uso para quaisquer outras finalidades.

Este termo é firmado para registrar as circunstâncias da doação, garantindo a ética, a transparência e o respeito à dignidade do(a) doador(a).

O doador se encontra em condições que impossibilitam manifestar livre e plenamente sua vontade para a doação de material genético. Diante disso, eu, representante da instituição concordo com a realização da coleta.

_____, _____/_____/_____

Local e data da coleta

Responsável pela coleta:

Nome:_____

Doc. de Identificação Funcional: _____

Assinatura: _____

Representante da instituição:

Nome: _____

Doc. de identificação: _____

Assinatura: _____

Testemunha 1:

Nome: _____

Doc. de identificação: _____

Assinatura: _____

Impressão digital da pessoa não identificada

(se possível)