

Coloque la dirección y el sello en esta sección

Su dirección



Coloque aquí el sello de correos de primera clase

Antes de enviar este formulario por correo, quite la cinta adhesiva, doblelo y sellelo.

Dirección de la Junta Electoral de su condado (seleccione una de las que figura abajo)

(Opcional) Inscribase para donar órganos o tejidos



Si desea ser donante de órganos o tejidos después de su muerte, puede inscribirse en el Registro *Donate Life*™ del estado de Nueva York por internet en www.donatelife.ny.gov o completar el formulario de abajo. Recibirá una carta o un correo electrónico de confirmación que le dará también la posibilidad de limitar su donación.

Con su firma abajo, usted certifica que:

- tiene 18 años o más;
- otorga su consentimiento para donar todos sus órganos y tejidos para trasplantes, investigación o ambos;
- autoriza a la Junta Electoral a dar su nombre e información de identificación al Registro *Donate Life*™ del estado de Nueva York para que lo inscriban;
- autoriza al Registro a otorgar el acceso a esta información a las organizaciones de obtención de órganos reguladas por el gobierno Federal, a los bancos de tejidos y ojos con licencia del estado de Nueva York y a las entidades autorizadas por el comisionado de Salud del estado de Nueva York en caso de que usted fallezca.

Firma	Fecha

Número del DMV o de id. de NYC

Estatura	pies	pulgadas

Sexo M F

Código postal

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Apellido

Primer nombre

Inicial del segundo nombre

Dirección

N.º de apto.

Ciudad

Fecha de nacimiento

M	M	/	D	D	/	A	A	A	A
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Color de ojos

Correo electrónico