



**TRADICION DE FE, AMPARO Y ESPERANZA**

Teléfono 2324-060 Ext.317 - 513  
Vélez 109 y Pedro Carbo  
Guayaquil - Ecuador

**OFC-REX-DFO-0004**

**SOLICITUD DE DONACIÓN PROTESIS DE ANTEBRAZO Y MANO**  
**The Ellen Meadows Prosthetic Hand Foundation**

**Datos Personales**

Nombres:
Apellidos:
Lugar y Fecha de Nacimiento:
Edad:
Cédula de Identidad #:

**Datos Domiciliarios**

Dirección:
Teléfonos:
e-mail:
Ciudad:

**Datos indispensables para recibir la prótesis:**

(Señalar con una X)

Brazo izquierdo \_\_\_\_\_ Brazo derecho \_\_\_\_\_

Tamaño muñón izquierdo \_\_\_\_\_ cm. Tamaño muñón derecho \_\_\_\_\_ cm.

Motivo de la pérdida \_\_\_\_\_

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Firma del beneficiario o representante  
C.I. #.....

**Traer: Una fotografía de cuerpo entero**  
**Cédula de Identidad (copia)**  
**Carnet de Conadis (copia)**