

Organspendeausweis nach § 2 des Transplantationsgesetzes			
Organspende			
Name, Vorname _____		Geburtsdatum _____	
Straße _____		PLZ, Wohnort _____	
www.organspendeausweis.org			
Antwort auf Ihre persönlichen Fragen erhalten Sie beim Infotelefon Organspende unter der gebührenfreien Rufnummer 0800/90 40 400			
		Erklärung zur Organspende	
		Für den Fall, dass nach meinem Tod eine Spende von Organen/Geweben zur Transplantation in Frage kommt, erkläre ich: <input type="radio"/> JA, ich gestatte, dass nach der ärztlichen Feststellung meines Todes meinem Körper Organe und Gewebe entnommen werden. oder <input type="radio"/> JA, ich gestatte dies, mit Ausnahme folgender Organe/Gewebe: _____ oder <input type="radio"/> JA, ich gestatte dies, jedoch nur für folgende Organe/Gewebe: _____ oder <input type="radio"/> NEIN, ich widerspreche einer Entnahme von Organen oder Geweben. oder <input type="radio"/> Über JA oder NEIN soll folgende Person entscheiden: Name, Vorname _____ Telefon _____ Straße _____ PLZ, Wohnort _____	
		Platz für Anmerkungen/Besondere Hinweise _____	
DATUM _____		UNTERSCHRIFT _____	

⇨ ⇩ ⇩ ⇨
Bitte hier knicken und zusammenfallen

Organspendeausweis nach § 2 des Transplantationsgesetzes			
Organspende			
Name, Vorname _____		Geburtsdatum _____	
Straße _____		PLZ, Wohnort _____	
www.organspendeausweis.org			
Antwort auf Ihre persönlichen Fragen erhalten Sie beim Infotelefon Organspende unter der gebührenfreien Rufnummer 0800/90 40 400			
		Erklärung zur Organspende	
		Für den Fall, dass nach meinem Tod eine Spende von Organen/Geweben zur Transplantation in Frage kommt, erkläre ich: <input type="radio"/> JA, ich gestatte, dass nach der ärztlichen Feststellung meines Todes meinem Körper Organe und Gewebe entnommen werden. oder <input type="radio"/> JA, ich gestatte dies, mit Ausnahme folgender Organe/Gewebe: _____ oder <input type="radio"/> JA, ich gestatte dies, jedoch nur für folgende Organe/Gewebe: _____ oder <input type="radio"/> NEIN, ich widerspreche einer Entnahme von Organen oder Geweben. oder <input type="radio"/> Über JA oder NEIN soll folgende Person entscheiden: Name, Vorname _____ Telefon _____ Straße _____ PLZ, Wohnort _____	
		Platz für Anmerkungen/Besondere Hinweise _____	
DATUM _____		UNTERSCHRIFT _____	

<http://www.organspendeausweis.org>