

Organspendeausweis

Willenserklärung

Organspende

[Redacted]
Name, Vorname

[Redacted]
Geburtsdatum

[Redacted]
Straße

[Redacted]
PLZ, Wohnort

Die **PARTEI**

schenkt Dir ihr Herz.

Antwort auf Deine persönlichen Fragen erhältst Du beim Infotelefon Organspende unter der gebührenfreien Rufnummer **0800 / 90 40 400**.

Für den Fall, dass **nach meinem Tod** eine **Spende von Organen/-Geweben zur Transplantation** in Frage kommt, erkläre ich:

JA, ich gestatte, dass nach der ärztlichen Feststellung meines Todes meinem Körper Organe und Gewebe entnommen werden.

oder **JA**, ich gestatte dies, mit **Ausnahme** folgender Organe/Gewebe:

oder **JA**, ich gestatte dies, jedoch **nur** für folgende Organe/Gewebe:

oder **NEIN**, ich widerspreche einer Entnahme von Organen oder Geweben.

oder Über JA oder NEIN soll dann folgende Person entscheiden:

Name, Vorname

Telefon

Straße

PLZ, Wohnort

Platz für **Anmerkungen/Besondere Hinweise**

DATUM

UNTERSCHRIFT

.....