

Organspendeausweis

✂

Organspendeausweis

nach § 2 des Transplantationsgesetzes

Organspende

Name, Vorname Geburtsdatum

Straße PLZ, Wohnort

Organspende
schenkt Leben.

Antwort auf Ihre persönlichen Fragen erhalten Sie beim Infotelefon Organspende unter der gebührenfreien Rufnummer **0800 / 90 40 400**.

Erklärung zur Organ- und Gewebespende

DATUM

Platz für Anmerkungen/Besondere Hinweise

Name, Vorname

Straße

PLZ, Wohnort

Telefon

Unterstreichen Sie die richtige Antwort:

JA, ich gestatte dies, jedoch **nur** für folgende Organe/Gewebe:
 NEIN, ich widerspreche einer Entnahme von Organen oder Geweben.
 JA, ich gestatte dies, mit **Ausnahme** folgender Organe/Gewebe:
 NEIN, ich gestatte dies, mit Ausnahme folgender Organe/Gewebe:
 JA, ich gestatte, dass nach der ärztlichen Feststellung meines Todes meinem Körper Organe und Gewebe entnommen werden.
 NEIN, ich gestatte, dass nach der ärztlichen Feststellung meines Todes meinem Körper Organe und Gewebe entnommen werden.
 JA, ich gestatte, dass nach der ärztlichen Feststellung meines Todes meinem Körper Organe und Gewebe entnommen werden.
 NEIN, ich gestatte, dass nach der ärztlichen Feststellung meines Todes meinem Körper Organe und Gewebe entnommen werden.

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

Falzlinie

Ausweis an der gestrichelten Linie ausschneiden, mit wasserfestem Stift ausfüllen und an der Falzlinie auf Scheckkartenformat falten.