

Für den Fall, daß nach meinem Tod eine Spende von Organen/Geweben in Frage kommt, erkläre ich:

- JA, ich gestatte, daß nach der ärztlichen Feststellung meines Todes meinem Körper Organe und Gewebe zur Transplantation entnommen werden.
- JA, ich gestatte dies, mit **Ausnahme** folgender Organe/Gewebe:
- JA, ich gestatte dies, jedoch **nur** für folgende Organe/Gewebe:
- NEIN**, ich widerspreche einer Entnahme von Organen oder Geweben zur Transplantation.
- Ich habe die **Entscheidung übertragen** auf:

Name, Vorname

Telefon

Straße

PLZ, Ort

Anmerkungen/Besondere Hinweise

Datum

Unterschrift

Organspendeausweis



nach § 2 des Transplantationsgesetzes

Organspende

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße

PLZ, Wohnort

Deutsches Rotes Kreuz

Organspende
schenkt Leben.

Kostenlose Auskunft erhalten Sie beim Arbeitskreis Organspende unter der Tel.-Nr. 08 00 / 9 04 04 00