

Gemeinde :

Postleitzahl:

Formular zur Willensäußerung hinsichtlich der Entnahme und der
Transplantation von Organen und Geweben **nach** dem Ableben.

Name – Vornamen: _

Datum und Geburtsort (tt/mm/jjjj): _

Nationalregisternummer:

Adresse :

- lehnt jede Entnahme von Organen oder Gewebe ab (1)
- erklärt sich ausdrücklich als Spender (ausdrücklicher willensäußerung)
- widerruft die Widerspruchserklärung (1)
- widerruft die ausdrückliche willenserklärung zur Organspende

(1) Für die Minderjährigen: der Vertreter desjenigen, im Namen dessen der
Widerspruch oder die Rücknahme dieses Widerspruches erfolgt ist :

Verwandschaftsgrad:

Getan zu

den

Unterschrift des Antragstellers,

Unterschrift des Beamten,

Stempel von Gemeinde

(1) falls erforderlich