

# Organspendeausweis

nach § 2 des Transplantationsgesetzes



Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße

PLZ, Wohnort



**MACHT STARK.**

**Organspende**  
schenkt Leben.

Antwort auf Ihre persönlichen Fragen erhalten Sie beim Infotelefon Organspende unter der Rufnummer **0 61 02/88 36 00**.

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

Erklärung zur Organspende