

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 \_\_\_\_\_

## Organspendeausweis



nach § 2 des Transplantationsgesetzes

# Organspende

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

**bdo** Tel. (0203) 44 20 10  
 Bundesverband der Fax (0203) 44 21 27  
 Organtransplantierten e.V. E-Mail: geschaeftsstelle@bdo-ev.de  
 Internet: www.bdo-ev.de

**Organspende**  
 schenkt Leben.

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

Ausweis ausdrucken, ausfüllen, ausschneiden,  
 an der gestrichelten Linie falten und zusammenkleben!