

## §

Ich habe eine:

Vorsorgevollmacht

Betreuungsverfügung

Patientenverfügung

### Organspendeausweis

*Nach § 2 des Transplantationsgesetzes*

Für den Fall, dass nach meinem Tod eine Spende von Organen/Gewebe zur Transplantation in Frage kommt, erkläre ich hiermit:

**Ja**, ich gestatte, dass nach der ärztlichen Feststellung meines Todes meinem Körper Organe und Gewebe 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/Gewebe.

**Über Ja oder Nein** soll dann folgende Person entscheiden:

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift

### Bei Unfall bitte benachrichtigen:

In an emergency, please inform:



NAME, Vorname

Telefon / Mobil (*privat*)

Telefon / Mobil (*geschäftlich*)



NAME, Vorname

Telefon / Mobil (*privat*)

Telefon / Mobil (*geschäftlich*)



Hausarzt / Doctor

Telefon / Mobil

Ärztlicher Notdienst **116 117**

POLIZEI **110**

NOTRUF / FEUERWEHR **112**



## NOTFALL AUSWEIS

*Emergency  
Certificate*

Photo

NAME, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Nr.:

PLZ, Ort

