



Organspende-Ausweis

Bitte ausdrucken, ausfüllen, ausschneiden, kleben, falten und in der Brieftasche mitführen.

| | |
|--|---|
| <p>PLZ, Ort []</p> <p>Strasse, Hausnummer []</p> <p>Geburtsdatum []</p> <p>Name, Vorname []</p> <p>DELA füreinander</p> <p>Organspende-Ausweis</p> | <p>Weitere Informationen unter: www.dela.de</p> <p>erhalten, um auf den Ernstfall vorbereitet zu sein.</p> <p>DELA Lebensversicherungen, mit dem unsere Mitglieder juristisch geprüfte Vorsorgedokumente für sich und ihre Angehörigen</p> <p>Der DELA Familien-Schutz ist ein exklusiver Service der auszeichnet.</p> <p>unsere Kunden und Mitgliedern verpflichtet. Wir sind mehrfach Sterbegeldversicherungen anbietet. Dabei sind wir ausschließlich Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit, der Risikolebens- und DELA ist eine kooperative und vergleichbar mit einem deutschen</p> |
| <p>Erklärung zur Organ- und Gewebespende</p> <p>Für den Fall, dass nach meinem Tod eine Spende von Organen/ Gewebe zur Transplantation in Frage kommt, erkläre ich hiermit:</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, ich gestatte, dass nach der ärztlichen Feststellung meines Todes meinem Körper Organe und Gewebe entnommen werden.</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, ich gestatte dies, mit Ausnahme folgender Organe/Gewebe: []</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, ich gestatte dies, jedoch nur für folgende Organe/Gewebe: []</p> | <p><input type="checkbox"/> Nein, ich widerspreche einer Entnahme von Organen oder Gewebe.</p> <p><input type="checkbox"/> Über Ja oder Nein soll dann folgende Person entscheiden:</p> <p>[] [] Name, Vorname Mobil</p> <p>[] Platz für Anmerkungen/Besondere Hinweise</p> <p>[] [] Datum Unterschrift</p> |