

WIDERSPRUCH GEGEN DIE ORGANSPENDE

Ort : _____ Datum : _____

Persönliche Angaben :

Vor- und Nachname : _____

Geburtsdatum : _____

Anschrift : _____

Telefonnummer (optional) : _____

Erklärung :

Hiermit widerspreche ich der Entnahme und Verwendung meiner Organe und Gewebe nach meinem Tod zu Zwecken der Transplantation, Forschung oder sonstiger Verwendung. Dieser Widerspruch gilt unabhängig davon, ob ich einen Organspendeausweis besitze oder nicht.

Rechtliche Hinweise :

Gemäß § 2 Abs. 2 Satz 3 des Transplantationsgesetzes ist dieser Widerspruch verbindlich und bindet alle Beteiligten. Der Widerspruch kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Unterschrift :

Datum und Ort der Unterschrift: _____

Unterschrift Widerspruchsführer

Originalquelle dieses Dokuments:

<https://sofortvorlage.com/widerspruch-organspende-vorlage/>

War diese Vorlage für Sie hilfreich?

Weitere aktuelle Vorlagen finden Sie unter:

<https://sofortvorlage.com>

Mehr Vorlagen

Diese Vorlage ist ausschließlich für den persönlichen, nicht kommerziellen Gebrauch bestimmt.
Bei Weitergabe oder Veröffentlichung ist die Nennung der Quelle verpflichtend.

Diese Vorlage dient lediglich zur Orientierung und stellt keine Rechtsberatung dar.
Es wird empfohlen, sich im Einzelfall an eine fachkundige Rechtsberatung zu wenden.