

Informationskarte Verfügungen



Persönliche Daten

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Verfügungen

Ich habe eine/n

- Vorsorgevollmacht
- Patientenverfügung
- Organspendeausweis

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Organspenderegister

Ich habe meine Entscheidung zur Organ- und Gewebespende unter www.organspende-register.de eingetragen.

- ja
- nein

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Zugang zu den Originalen meiner Verfügungen hat

Name, Vorname oder Institution



Geburtsdatum



Straße



PLZ, Ort



Telefon



E-Mail



Hausärztin/Hausarzt

Praxis



Name, Vorname



Straße



PLZ, Ort



Telefon



E-Mail



Bemerkungen



Herausgeberin: BZgA, 50819 Köln

Druck:

klimaneutral gedruckt

Kunst- und Werbedruck GmbH & Co. KG

Best.-Nr.: 60284001 | Auflage: 2.1800.07.21