

PROVINCE DE LIEGE

Arrondissement de WAREMME



COMMUNE
de
BRAIVES
4260

PRELEVEMENT ET TRANSPLANTATION D'ORGANES APRES LE DECES

La personne désignée ci-après, inscrite à Braives :

NOM.....Prénom
Numéro national
Né(e) le à

(X) s'oppose à tout prélèvement d'organes et de tissus (1)

(X) se déclare expressément donneur (volonté expresse)

(X) lève la déclaration d'opposition (1)

(X) lève la déclaration de volonté expresse

déposée à Braives, le

(1) Le représentant de celui au nom duquel l'opposition ou le retrait de l'opposition a été fait :

degré de parenté :

(nom et prénoms)

Signature du fonctionnaire,

Signature du déclarant,

Sceau

(X) biffer les mentions inutiles (1) le cas échéant