

Nie wyrażam sprzeciwu na pobranie po śmierci moich komórek, tkanek i narządów do przeszczepienia

Imię i nazwisko

Nr PESEL

Informacje o leczeniu przeszczepieniem: zgodanazycie.pl

Świadectwo ma charakter informacyjny i nie narusza ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów.



Ministerstwo
Zdrowia



Projekt realizowany w ramach Narodowego Programu Rozwoju
Medycyny Transplantacyjnej, finansowany ze środków Ministra Zdrowia.

ŚWIADECTWO WOLI darowania komórek, tkanek i narządów do przeszczepienia

O swojej woli poinformowałem bliskich



Solidarnie
dla transplantacji