

## Prélèvement et transplantation d'organes

### ACCUSE DE RECEPTION N° .....

Il est certifié que la déclaration de révocation d'opposition au don d'organes et de déclaration de volonté expresse de dons d'organes  
de :

Nom et prénoms :

(pour les enfants mineurs : nom, prénom du déclarant : )

N° du registre national :

Date et lieu de naissance :

Etat civil :

Adresse :

Commune :

a été enregistrée au registre national des personnes physiques.

Verviers, le

Signature du fonctionnaire

Certifié conforme à ma volonté,  
Le déclarant,

#### N.B.

- 1.- un exemplaire de la présente est remis au déclarant ;
- 2.- un exemplaire de la présente est à renvoyer au SPF Santé publique,  
Coordination « sang, organes, tissus et cellules »  
Eurostation bloc 2 – 1C17 – place Victor Horta, 40 bte 10 – 1060 Bruxelles

#### CARTE DE DONNEUR D'ORGANES

Nom et prénoms

Date de naissance

N° du R.N.

Est enregistré comme donneur d'organes

le