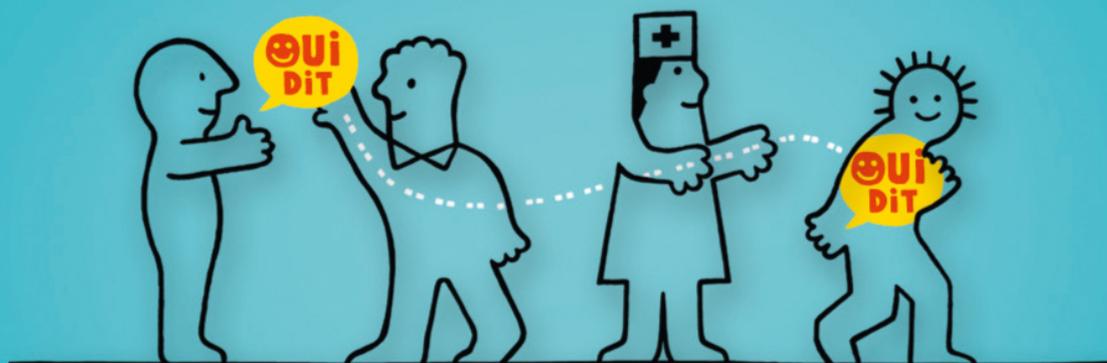




# CARTE DE DONNEUR

 **agence de la biomédecine**

Agence relevant du **ministère de la santé**



Après ma mort, je souhaite donner mes organes et tissus pour des malades en attente de greffe

ne oubliez pas de remplir ce formulaire

## J'AI INFORMÉ LES PERSONNES SUIVANTES DE MA DÉCISION

Nom : .....

Nom : .....

Nom : .....

 ELLES POURRONT TÉMOIGNER DE MON CHOIX AUPRÈS DES ÉQUIPES MÉDICALES

Signature