

# DIAMO IL MEGLIO DI NOI



Io sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Documento \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

Dichiaro di **voler donare i miei organi e tessuti** dopo la morte  
a **scopo di trapianto**

**SI**  **NO**

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

## DICHIARAZIONE DI VOLONTÀ SULLA DONAZIONE DI ORGANI E TESSUTI

**Stampa** questo tesserino, **compilalo** e **firmalo!**  
Ricordati di **custodirlo** tra i tuoi documenti personali