

| | |
|---|---|
| <p>Ruhr Universität Bochum Medizinische Fakultät Institut für Anatomie Frau /Herr</p> | <p>Ruhr Universität Bochum Spenderausweis</p> |
| | <p>Nach meinem Ableben stelle ich meinen Körper der RUB für wissenschaftliche Untersuchungen zur Verfügung.</p> |
| | <p>Von meinem Tode bitte ich schnellstens dem Bestattungsdienst Langbehn (Tel. 0234-64800) oder dem Institut für Anatomie der RUB (Tel. 0234 32 25498) Kenntnis zu geben.</p> |
| <p>Geb.:</p> | |
| <p>Bestätigt:</p> | |
| | |
| <p>Geschäftsführender Direktor/in</p> | <p>Unterschrift</p> |