



ORGAN/TISSUE DONATION (Page 1 of 1)

Inpatient Outpatient

In hopes that I may help others, I hereby make this anatomical gift, if medically acceptable, to take effect upon my death. The words and marks below indicate my desires.

- I give: (a) any needed organs or tissues
- (b) my body for anatomical study if needed
(medical research or education)
- (c) only the following organ(s) or tissue: _____

Signed by the donor and the following witnesses in the presence of each other:

Signature of Donor		Date of Birth of Donor
Date Signed	City, County, and State of Residence	
Witness		Witness

For further information, contact:

Indiana Organ Procurement Organization, Inc. (IOPPO)
429 N. Pennsylvania St., Suite 201
Indianapolis, IN 46204
(317) 685-0389





DONACIÓN DE ÓRGANO/TEJIDO

(Página 1 de 1)

Inpatient Outpatient

Con la esperanza de que pueda ayudar a otros, por la presente hago este regalo anatómico, si es aceptable médicamente para llevarse a cabo después de mi muerte. Las palabras y marcas abajo, indican mis deseos.

- Yo doy: (a) cualquier órgano o tejido necesitado
- (b) mi cuerpo para estudio anatómico si es necesario (investigación médica o educación)
- (c) sólo el (los) siguiente(s) órgano(s) o tejidos: _____
- _____
- _____

Firmado por el donante y los siguientes testigos en la presencia de cada uno de ellos:

Firma del Donante		Fecha de Nacimiento del Donante
Fecha en que se Firma	Ciudad, Condado y Estado de Residencia	
Testigo	Testigo	

Para más información contactar a:

Indiana Organ Procurement Organization, Inc. (IOPRO)
429 N. Pennsylvania St., Suite 201
Indianapolis, IN 46204
(317) 685-0389