

撤銷器官捐贈同意聲明

本人先前因同意身後器官捐贈，簽署『身後器官捐贈同意書』。
今簽署人聲明：撤銷此項同意，相關簽署文書全部作廢，即日失效；
亦請註銷『全民健康保險憑證』之器官捐贈同意加註，並刪除所有
相關電子資料（包括：『存記於中央主管機關之資料庫』之掃描電子
檔）。

此致

收件法人團體—社團法人中華民國器官捐贈協會

中央主管機關—衛生福利部

簽署人

身份證/居留證字號：

出生年月日：

通訊地址：

連絡電話：

簽名：

中華民國 年 月 日