

Faculté de Médecine Laboratoire d'Anatomie, Biomécanique et Organogenèse (L.A.B.O.)
Legs de corps

Dir.: Prof. M. ROOZE
Route de Lennik 808, CP 619
B-1070 Bruxelles
Tél.: +32 (0)2 555 63 76 / 20 (secrétariat)
Fax: +32 (0)2 555 63 78
E-mail: labo@ulb.ac.be

Ceci est mon testament

**EN CAS DE DECES et/ou CHANGEMENT D'ADRESSE :
PREVENIR LE SERVICE DES LEGS DE CORPS
(Tél. 02/555.63.66 - 02/555.63.76)**

NOM : Epoux(se) de
(Nom de jeune-fille) Divorcé(e) de

Prénoms : Veuf(ve) de

ADRESSE : n° Boîte..... TEL :

CODE POSTAL : LOCALITE..... PROVINCE.....

DATE DE NAISSANCE : LIEU DE NAISSANCE :

Avez-vous des enfants ?

FORMULE DE TESTAMENT A RECOPIER CI-DESSOUS PAR LE DONATEUR

Je déclare par la présente léguer mon corps à l'Institut d'Anatomie de l'Université Libre de Bruxelles, aux fins d'utilisation en vue de l'enseignement et des études scientifiques

.....
.....
.....
.....
.....

Fait à : Le

Signature :

APRES LES ETUDES JE SOUHAITE QUE MON CORPS SOIT :

1. **Inhumé aux frais de l'Université Libre de Bruxelles** dans une tombe individuelle au Cimetière d'Anderlecht : OUI-NON
Dans ce cas : désirez-vous que la famille soit avisée de l'inhumation OUI-NON

Attention si vous répondez par OUI devons-nous prévenir la famille

- a. du jour et de l'heure de l'inhumation OUI-NON
b. après l'inhumation (dans ce cas nous indiquerons l'emplacement de la tombe avec le plan du cimetière) OUI-NON

2. **Inhumé dans un autre cimetière** -dans le caveau de famille OUI-NON

3. **Incinéré** OUI-NON

Pour votre information : pour les points 2 et 3 **LES FRAIS INCOMBERONT A LA FAMILLE.**

Pour ces mêmes points 2 et 3, **IL APPARTIENT A LA SOCIETE DE POMPES FUNEBRES CHOISIE D'INFORMER LA FAMILLE DES MODALITES DE L'INHUMATION OU DE L'INCINERATION.**

ADRESSE DE LA PERSONNE A PREVENIR DE L'INHUMATION AU CIMETIERE D'ANDERLECHT :

NOM : Prénoms :

Adresse : n° : Boîte : TEL.

Code postal : Localité.....

Degré de parenté

INTERVENTIONS CHIRURGICALES SUBIES : Année Centre hospitalier

.....
.....
.....
.....
.....

Etes-vous porteur d'un stimulateur cardiaque (pace maker)? OUI - NON

Etes-vous porteur d'une prothèse ? OUI - NON

Type de prothèse :

Poids actuellement : kg

DIVERS