

Veuillez remplir les champs (PDF interactif) / Please fill in the fiels (interactive PDF) :

<b>PASSEPORT DE VIE</b>  <b>DON D'ORGANES</b> LA VIE CONTINUE	<b>CARTE DE DONNEUR D'ORGANES - ORGAN DONOR CARD</b> Après mon décès / After my death : Je suis donneur d'organes / I wish to donate my organs Je ne suis pas donneur d'organes / I don't wish to donate my organs Prénom / Nom : First name / Name : Matricule / Social Security Number :      Date / Signature :  En cas de décès, veuillez prévenir : In the event of my death please contact :     LE GOUVERNEMENT DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG Ministère de la Santé Direction de la santé
	<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Veuillez toujours garder cette carte sur vous. Keep this card always with you.</p>

Exemple / Example :

<b>PASSEPORT DE VIE</b>  <b>DON D'ORGANES</b> LA VIE CONTINUE	<b>CARTE DE DONNEUR D'ORGANES - ORGAN DONOR CARD</b> Après mon décès / After my death : <input checked="" type="radio"/> Je suis donneur d'organes / I wish to donate my organs <input type="radio"/> Je ne suis pas donneur d'organes / I don't wish to donate my organs Prénom / Nom : Pierre Schmitt First name / Name : Matricule / Social Security Number :      Date / Signature : 1957081200178      18/10/2019 En cas de décès, veuillez prévenir : In the event of my death please contact : Marie Schmitt +352621234567     LE GOUVERNEMENT DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG Ministère de la Santé Direction de la santé
	<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Veuillez toujours garder cette carte sur vous. Keep this card always with you.</p>