

**Institutionen för Medicinsk Cellbiologi
Enheten för Anatomi
Uppsala Universitet**

JOURNAL NR

TESTAMENTARISKT UTTALANDE

Jag,

Yrke Personnummer

Adress

Postnummer och ort..... Telefon.....

Kyrkobokföringsförsamling Kommun

uttalar härmed min yttersta vilja och önskan, att min kropp efter döden ställes till förfogande för främjandet av undervisning och forskning vid Institutionen för Medicinsk Cellbiologi, Enheten för Anatomi, Uppsala Universitet. Hjärna och ryggmärg kan även komma att användas för forskningssyfte och i sin helhet förvaras på obestämd tid vid Enheten för neuropatologi, Uppsala Universitet. Önskemål angående min begravning har jag meddelat på bifogat formulär.

..... den .../.... 20

.....
Underskrift

Ovanstående namnteckning bevittnas (önskvärt men icke nödvändigt):

.....
Namn

.....
Namn

.....
Adress

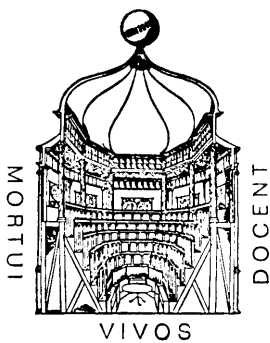
.....
Adress

Postadress:
Box 571, BMC
751 23 Uppsala

Besöksadress:
Husargatan 3
Ingång A2

Telefon:
018-471 42 69
018-471 43 28 (kansli)
0708-65 97 16 (mobil)

Fax: 018-471 40 59
E-post: Mats.Hjortberg@mcb.uu.se



**Institutionen för Medicinsk Cellbiologi
Enheten för Anatomi
Uppsala Universitet**

Uppgift på närmaste anhöriga:

.....
Namn

.....
Namn

.....
Släktskapsförhållande

.....
Släktskapsförhållande

.....
Adress

.....
Adress

.....
Postnummer och ort

.....
Postnummer och ort

.....
Telefon

.....
Telefon

Postadress:
Box 571, BMC
751 23 Uppsala

Besöksadress:
Husargatan 3
Ingång A2

Telefon:
018-471 42 69
018-471 43 28 (kansli)
0708-65 97 16 (mobil)

Fax: 018-471 40 59
E-post: Mats.Hjortberg@mcb.uu.se