

Universitätsklinikum Augsburg

Transplantationszentrum

Stenglinstraße 2

86156 Augsburg

Per Fax (0821) 400 – 37 76

Änderungsmeldung >> Urlaub

Name, Vorname _____

Ich stehe auf der Warteliste des Transplantationszentrums Augsburg und möchte mich für den

Zeitraum von _____ bis _____ Abmelden.

Meine Adresse am Urlaubsort lautet:

PLZ Ort und Land _____

Straße und Nummer _____

Telefon, einschl. Ländervorwahl _____

Betreuendes Dialysezentrum am
Urlaubsort _____

Ort und Land _____

Straße und Nummer _____

Telefon, einschl. Ländervorwahl _____

Weitere Telefonnummern (Handy) _____

Weitere Telefonnummern _____

Ich möchte im Falle eines Nierenangebotes angerufen werden Ja Nein

Mir ist bewusst, dass ich im Falle eines Organangebotes innerhalb einer **halben Stunde** telefonisch erreichbar sein muss.

Bemerkungen: _____

Ort, Datum

Unterschrift