



## Letztwillige Verfügung zur Körperspende (Version Juli 2023)

### 1. Personalien der Körperspenderin / des Körperspenders

(Bitte in Blockschrift ausfüllen)

Nachname:	Vorname:
Adresse:	Geburtsdatum:
Zivilstand:	Heimatort:
Telefonnummer:	E-Mail:

Hiermit stelle ich meinen Körper nach dem Tod dem Anatomischen Institut der Universität Zürich für die medizinische Aus- und Weiterbildung und für die Forschung zur Verfügung.

Es ist mir bewusst, dass das Anatomische Institut der Universität Zürich zu Lebzeiten der Körperspenderin / des Körperspenders im Besitz dieses handschriftlich unterschriebenen Formulars sein muss, damit die Körperspende angenommen werden kann. Die letztwillige Verfügung kann jederzeit ohne Nennung von Gründen schriftlich widerrufen werden.

**Ich habe die zusätzlichen Bedingungen, die auf dem Merkblatt («Eine Körperspende an das Anatomische Institut der Universität Zürich, Version Juli 2023») genannt sind, verstanden und bin damit einverstanden. Ich akzeptiere ohne Vorbehalt, dass mein Körper vom Anatomischen Institut nur dann angenommen werden kann, wenn keine Ablehnungsgründe (siehe Merkblatt) vorliegen.**

### 2. Anordnungen zur Beisetzung der Urne und Wunsch für eine Inschrift beim Ehrengrab

Nach Abschluss der Körperspende wird der Leichnam im Krematorium Nordheim in Zürich kremiert. Für den Ort der Bestattung der Urne treffe ich folgende Anordnung:

Ich wünsche, dass die Urne:

- im **Ehrengrab des Anatomischen Instituts** auf dem Friedhof Nordheim in Zürich beigesetzt wird.
- meinen **Angehörigen zur freien Verfügung** übergeben wird.  
(Kontaktangaben meiner Angehörigen weiter unten, Urne wird an Person 1 gesendet)

Zusatzerklärung:

- Ich wünsche eine **Inschrift beim Ehrengrab des Anatomischen Instituts** (Vorname, Name, ggf. Allianzname, Geburtsjahr, Sterbejahr). Die Kosten werden vom Anatomischen Institut übernommen.  
**Hinweis:** Eine Inschrift kann auch angebracht werden, wenn die Urne nicht im Ehrengrab der Anatomie beigesetzt wird.
- Ich wünsche **keine Inschrift**.

Datum: ..... **eigenhändige Unterschrift:** .....



### 3. Kontaktangaben der Angehörigen und des Hausarztes / der Hausärztin

Vollständige Kontaktdaten der Angehörigen und/oder weiterer Personen, welche benachrichtigt werden sollen für die Einladung zur Gedenkfeier nach meinem Tod sowie für den allfälligen Versand der Urne (siehe Punkt 2).

**Bitte teilen Sie uns Änderungen umgehend schriftlich mit. Kann zum Zeitpunkt der Kremation keine der genannten Angehörigen ausfindig gemacht werden, wird die Urne im Ehrengrab bestattet.**

<b>Person 1 (potenzieller Urnenempfänger)</b>	Verwandschafts-/Beziehungsverhältnis:
Nachname:	Vorname:
Telefonnummer:	E-Mail:
Adresse (vollständig):	

<b>Person 2</b>	Verwandschafts-/Beziehungsverhältnis:
Nachname:	Vorname:
Telefonnummer:	E-Mail:
Adresse (vollständig):	

Name und Kontaktangaben des **Hausarztes / der Hausärztin**:

Nachname:	Vorname:
Telefonnummer:	E-Mail:
Adresse (vollständig):	

### 4. Verteiler dieser letztwilligen Verfügung:

Bitte schicken Sie

das **Original** an: Anatomisches Institut der Universität Zürich, Körperspende,  
Winterthurerstrasse 190, 8057 Zürich

eine **Kopie** an: den Hausarzt oder die Einwohnerkontrolle / Bestattungsamt der Wohngemeinde

Eine Kopie bleibt bei Ihnen persönlich. Am besten bewahren Sie diese bei Ihren persönlichen Dokumenten (Familienbüchlein / Schriftenempfangsschein der Wohngemeinde) auf.