

## SICHERHEITSERKLÄRUNG ZUM LUFTTRANSPORT FÜR TRANSPLANTATE

Krankenhaus: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Ich erkläre hiermit, dass die zum Lufttransport vorgesehenen  
(Nichtzutreffendes bitte streichen und Inhaltsbeschreibung ergänzen)

**Transplantate:**

**Lebende menschliche Gewebeproben:**

**Tierische Gewebeproben:**

in den vorgeschriebenen Organbehältern verpackt wurden und von diesem Zeitpunkt an unter Aufsicht/Verschluss standen, so dass eine Manipulation im Sinne der Luftsicherheit ausgeschlossen war.

Die Sendung wird durch:

\_\_\_\_\_  
(Name, Anschrift und Telefonnummer des Transporteurs)

bei Ihnen angeliefert.

Es ist uns bekannt, dass die Sendung den in der VO (EG) Nr. 2320/2002 Punkt 6.3 vorgeschriebenen Sicherheitskontrollen zugeführt werden können.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum, Name und Unterschrift des leitenden Arztes)

**Hinweis für das Luftfahrtunternehmen bzw. dessen Handlingsagenten:**

Durch einen Kontrollrückruf beim leitenden Arzt sind die Angaben nochmals telefonisch bestätigen zu lassen.