

# TESTAMENTE

Jag ..... med personnummer .....  
förordnar härmed så som min yttersta vilja att all min kvarlåtenskap skall tillfalla  
Svenska Sällskapet för Medicinsk Forskning, organisationsnummer 815200-8317.

Ort och datum .....

.....  
Namnunderskrift

## VITTNESINTYG

Att (namn på testator) ..... som vi personligen känner,  
denna dag vid sunt och fullt förstånd och av fri vilja förklarat ovanstående förordnande  
utgöra hans/hennes yttersta vilja och testamente och därunder egenhändigt tecknat sitt  
namn, intygar undertecknade särskilt anmodade och på en gång närvarande vittnen.

Ort och datum som ovan

.....  
Namnunderskrift

.....  
Namnunderskrift

Vittne 1, namn och adress:

Vittne 2, namn och adress: