

# Testamente

Jag .....  
Namn Personnummer

.....  
Gatuadress Postnummer och ort

bestämmer härmed såsom min yttersta vilja och mitt testamente följande:

*Läkarmissionen\* (org nr. 802005-9989) skall erhålla*

*en andel av min kvarlåtenskap på ..... procent*

*ett belopp om ..... kronor*

*följande egendom (t ex värdepapper, fastighet): .....*

.....  
*Resten av min kvarlåtenskap skall tillfalla: .....*

.....  
Ort Datum

.....  
Underskrift Underskrift

Att ..... som vi personligen känner, denna dag vid sunt och fullt förstånd och av fri vilja förklarat ovanstående förordnande innefatta hans/hennes yttersta vilja samt därunder egenhändigt tecknat sitt namn, intygar undertecknade särskilt anmodade och samtidigt närvarande vittnen.

.....  
Datum som ovan Datum som ovan

.....  
Namn Namn

.....  
Personnummer Personnummer

.....  
Postnummer och Ort Postnummer och Ort