

Negatieve wilsverklaring

Weigeren van behandelingen/onderzoeken, geldig bij een onomkeerbare toestand van wilsonbekwaamheid

Naam en voornaam

Adres

Rijksregisternummer

Indien ik blijvend wilsonbekwaam ben geworden, wil ik geen levensverlengende behandeling maar enkel comfortzorg. Ik wil geen onderzoeken meer tenzij ze mijn comfort zouden kunnen verbeteren.

Daarenboven wil ik zelfs indien hierdoor mijn comfortzorg mogelijk in het gedrang komt geen

Mag de behandeling verdergezet worden in functie van orgaandonatie.

Aanduiding vertegenwoordiger(s):

Deze duid ik aan om mijn wensen en rechten te doen gelden, indien ik er zelf niet meer toe in staat ben:

1. Naam en voornaam

Adres

Rijksregisternummer

Telefoonnummer(s)

Geboortedatum en -plaats

Eventuelegraad van verwantschap

Ik duid een tweede vertegenwoordiger aan die: samen optreedt met eerste

of

optreedt bij afwezigheid van eerste

2. Naam en voornaam

Adres

Rijksregisternummer

Telefoonnummer(s)

Geboortedatum en -plaats

Eventuelegraad van verwantschap

Fysieke onmogelijkheid:

De verzoeker is niet in staat de wilsverklaring zelf te schrijven.

De reden waarom de verzoeker fysiek blijvend niet in staat is deze negatieve wilsverklaring te schrijven en te ondertekenen is de volgende:

.....
.....

De heer/ mevrouw
werd aangewezen om deze negatieve wilsverklaring schriftelijk vast te leggen.

De persoonlijke gegevens van de vernoemde persoon zijn de volgende:

Adres

Rijksregisternummer

Telefoonnummer(s)

Geboortedatum en -plaats

Eventuelegraad van verwantschap

Deze verklaring is opgemaakt in ... ondertekende exemplaren die worden bewaard:

.....
.....
.....

Gedaan te ,
op

Datum en handtekening van de verzoeker:

.....

Datum en handtekening van de aangewezen persoon die de wilsverklaring heeft opgesteld in plaats van de verzoeker:

.....

Datum en handtekening van de vertegenwoordiger:

.....

Facultatief:

De behandelend arts bevestigt door ondertekening de wilsbekwaamheid van de verzoeker:

.....

Handtekening, datum, en stempel: