

Volmacht inzake medische besluitvorming en beslissingen

Wilsverklaring – aanwijzing van gevolmachtigden



In deze verklaring leg ik

geboren in _____ op _____ en wonende in _____

onderstaande personen als gevolmachtigden vast.

Deze personen wijs ik aan om, met inachtneming van mijn wensen (zoals opgenomen in mijn wilsverklaringen), als gevolmachtigde op te treden over het nemen van medische beslissingen.

Deze gevolmachtigdenverklaring zal in werking treden in situaties waarin ik zelf niet meer (voldoende) in staat ben om mijn wensen en beslissingen op medisch terrein op een heldere en samenhangende wijze te uiten.

Gevolmachtigde 1

Naam

Geboorteplaats en -datum

Adres

Postcode en woonplaats

Telefoonnummer

Gevolmachtigde 2

Naam

Geboorteplaats en -datum

Adres

Postcode en woonplaats

Telefoonnummer

Geldigheid

Door deze wilsverklaring te ondertekenen herroep ik alle eventuele eerder door mij ondertekende soortgelijke verklaringen. Deze wilsverklaring kan op ieder moment door mij herroepen worden.

Ondertekening

Datum

Plaats

Handtekening