

Niet-reanimeren verklaring

WILSVERKLARING TOT NIET-REANIMEREN

Hierbij verklaar ik, dat ik niet gereanimeerd wil worden in geval van een hartstilstand.

Achternaam: _____

Voornamen: _____

Geboortedatum: ____ - ____ - ____

Adres: _____

Woonplaats: _____

BSN: _____

(Huis)arts:

Met de ondertekening van deze wilsverklaring geef ik toestemming aan mijn (huis)arts om de huisartsenpost te informeren over mijn keuze om niet gereanimeerd te willen worden.

Datum: ____ - ____ - ____

Plaats: _____

Handtekening: