

Wilsverklaring tot niet reanimeren

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

Naam: _____

Voornamen: _____

Geboortedatum: _____

BSN: _____

Adres: _____

(Huis)arts: _____

Datum: _ - _ - ____

Plaats: _____

Met de ondertekening van deze wilsverklaring geef ik toestemming aan mijn (huis)arts om de huisartsenpost en eventuele andere zorgverleners* te informeren over mijn keuze om niet gereanimeerd te willen worden. Handtekening: