RWS

RECHT OP WAARDIG STERVEN vzw

**WILSVERKLARING INZAKE EUTHANASIE**

**Ik ondergetekende**

NAAM en voornamen …..

wonende te ………………

Rijksregister nummer …..

geboren te ……………….

telefoon nummer ……….. mailadres ……………

eventuele graad van verwantschap …..

**verzoek dat, voor het geval ik niet meer in staat ben tot wilsuiting, een arts euthanasie toepast, indien voldaan is aan de voorwaarden vervat in de Wet van 28 mei 2002 betreffende euthanasie**.

Deze verklaring wordt vrij en bewust afgelegd en wordt onderschreven door de handtekeningen van twee getuigen en in voorkomend geval van een vertrouwenspersoon. Ik verwacht dat deze wilsverklaring geëerbiedigd wordt. De getuigen van deze wilsverklaring zijn:

1° NAAM en voornamen …..

 wonende te ………………

 Rijksregister nummer …..

 geboren te ……………….

 telefoon nummer ……….. mailadres ……………

2° NAAM en voornamen …..

 wonende te ………………

 Rijksregister nummer …..

 geboren te ……………….

 telefoon nummer ……….. mailadres ……………

 eventuele graad van verwantschap ….

Als **benoemde vertrouwenspersoon** waarvan ik wens dat hij/zij onmiddellijk op de hoogte wordt gebracht, indien ik mij in een toestand bevind waarin de wilsverklaring van toepassing zou kunnen zijn en dat hij/zij tijdens de procedure wordt betrokken, wijs ik aan als zijnde

NAAM en voornamen …..

wonende te ………………

Rijksregister nummer …..

geboren te ……………….

telefoon nummer ……….. mailadres ……………

eventuele graad van verwantschap ….

*Gegevens weer te geven door de persoon die fysiek blijvend niet in staat is een wilsverklaring op te stellen en te ondertekenen.*

De reden waarom ik fysiek blijvend niet in staat ben deze wilsverklaring op te stellen en te tekenen is de volgende:

…………………….

Als bewijs hiervan voeg ik een medisch getuigschrift toe in bijlage.

Ik heb

NAAM en voornamen …..

aangewezen om deze wilsverklaring schriftelijk vast te leggen. De persoonlijke gegevens van voornoemde persoon zijn de volgende:

wonende te ………………

Rijksregister nummer …..

geboren te ……………….

telefoon nummer ……….. mailadres ……………

eventuele graad van verwantschap ….

Aldus opgesteld te …………………………..op ……………………….en getekend: ……………………………………………………………..

**Aldus opgesteld te op in vier exemplaren als genoemde partijen, één exemplaar bestemd voor mijn huisarts en één exemplaar voor de vzw Recht op Waardig Sterven, Lange Gasthuisstraat 35-37 te 2000 Antwerpen** ( 032725163, fax 032352673 en mail info@rws.be.)

En hebben getekend

Aldus opgesteld in zeven in origineel ondertekende exemplaren waarvan de ondertekenaars verklaren hun origineel te hebben ontvangen. Een origineel exemplaar is bestemd voor de vzw Recht op Waardig Sterven – RWS, RPR 0426.391.808 met zetel te 2000 Antwerpen, Lange Gasthuisstraat 35-37, 03.272.51.63, fax 03.235.26.73, mail info@rws.be, een voor de huisarts en een voor gebeurlijke gemeentelijke registratie.

de verzoeker: ............................................

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

……………………………………………………………………………………………………………………....

Gedaan te …………………………………………………… op ………………………………………………..

de 1e getuige: ............................................

de 2e getuige: ............................................

de vertrouwenspersoon: ...........................................

Een kopij van deze wilsbeschikking wordt ook toevertrouwd aan

Recht op Waardig Sterven vzw – R.W.S.

Lange Gasthuisstraatr 35-37 (postadres)

Lange Gasthuisstraat 45 (inkom)

2000 Antwerpen

Tel. 03 272 51 63

fax 03 235 26 73

mail: info@rws.be

Kleef hier Uw

jaarzegel

Kleef hier Uw

jaarzegel

Kleef hier Uw

jaarzegel

Kleef hier Uw

jaarzegel

Kleef hier Uw

jaarzegel