

WILSVERKLARING NIET-REANIMEREN

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

Naam:

Voornamen:

Geboortedatum:

BSN:

Huisarts:

Met de ondertekening van deze wilsverklaring geef ik toestemming aan mijn huisarts om mijn wens te noteren in mijn patiëntendossier en om de huisartsenpost en andere zorgverleners te informeren over mijn keuze om **niet gereanimeerd** te willen worden.

Nb om voor iedereen zichtbaar te maken dat u niet gereanimeerd wil worden, kunt u een persoonlijke niet-reanimeerpenning aanvragen bij de NVVE.
(www.nvve.nl telnr. 020-6200690)

Datum:te:

Handtekening: