

WILSVERKLARING TOT NIET-REANIMEREN

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

Naam: _____

Voornamen: _____

Geboortedatum: _____

BSN-nummer: _____

Adres: _____

Plaats: _____

Huisarts: _____

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

Datum: _____ Te: _____

Handtekening: _____

**Informatie over een wilsverklaring tot niet-reanimeren wordt doorgegeven als iemand wordt vervoerd per ambulance, wordt opgenomen in een ziekenhuis of in een verzorgingshuis of verpleeghuis gaat wonen.*