****

**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: …………………………… te: ……………………….

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:

\*Informatie over een wilsverklaring tot niet-reanimeren wordt doorgegeven als

iemand wordt vervoerd per ambulance of opgenomen wordt in een ziekenhuis of ineen verzorgingshuis of verpleeghuis gaat wonen.