



## Schriftelijke Wilsverklaring / Behandelbeperkingen

1. Mijn naam is: .....
  
2. Ik ben ... jaar oud en geboren op ..... te .....
  
3. Mijn BSN nummer is: .....
  
4. Mijn adres is: .....  
Postcode / Woonplaats: .....  
Telefoon: .....
  
5. Mijn mentor is: .....  
Adres: .....  
Postcode / Woonplaats: .....  
Telefoon: .....
  
6. Mijn huisarts is: .....  
Adres: .....  
Telefoon: .....



9. Ik verzoek na te laten:

.....  
.....  
.....

10. Deze verklaring is door de opsteller in aanwezigheid van de mentor besproken.

**De opsteller**

**De mentor**

**Arts \*\***

Naam:

Naam:

Naam:

Plaats:

Plaats:

Plaats:

Datum:

Datum:

Datum:

Handtekening

Handtekening

Handtekening

.....

Noten:

8\* Dit deel van de tekst is geen vereiste in een negatieve schriftelijke wilsverklaring. Dit deel kan verwijderd worden of naar eigen inzicht ingevuld worden.

\*\* De arts tekent voor wel/niet akkoord en wel/niet gezien, wel/niet authentiek. Wel/niet geconstateerd dat de opsteller uit vrije wil handelt. Doorhalen wat niet van toepassing is.