**Wensen / afspraken omtrent wilsverklaring tot niet-reanimeren**

Hierbij verklaar ik,

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

 □ **niet beademd** wil worden

 □ ……………………………..

Naam: …………………………………………………………………………………………..

Voornamen: ……………………………………………………………………………………

Geboortedatum: ……………………………………………………………………………….

BSN:……………………………………………………………………………………………..

Adres:……………………………………………………………………………………………

Emailadres:……………………………………………………………………………………..

(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: ………………………………………………………………………………..

Naast huisarts in geval van calamiteiten informeren of overleggen met

Naam …………………………………………… Relatie…………………………………………

Telefoon nummer …………………………………………………………………………………

E-mailadres ………………………………………………………………………………………..

Nb Buiten eigen woning is een niet-reanimeren penning nodig.

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