

---

## **Wilsverklaring voorbeeld**

Als ik zelf niet meer kan beslissen over mijn behandelingen, dan wil ik dat de zorgverleners rekening houden met de volgende wensen:

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 

Naam:

Handtekening:

Datum: