

# Déclaration anticipée concernant l'euthanasie dans le cas où je me trouve dans un état d'inconscience irréversible <sup>(1)</sup>

La présente rubrique doit être complétée dans le cadre d'une demande explicite d'euthanasie, en cas d'état d'inconscience irréversible (le champ d'application est limité et n'inclut pas la démence à un stade tardif).  
La déclaration anticipée concernant l'euthanasie possède une durée de validité illimitée si elle a été rédigée ou reconfirmée après le 2 avril 2020.

Elle peut également être abrogée ou révisée à tout moment.

<sup>(1)</sup> Si vous souhaitez faire enregistrer la « déclaration anticipée concernant l'euthanasie », il est préférable de prendre contact avec le service Population de votre administration communale.

Je, soussigné(e), parfaitement conscient(e) : *(biffez les mentions inutiles ci-dessous et complétez la date le cas échéant)*

- ▶ demande, dans le cas où je ne serais plus en mesure d'exprimer ma volonté, qu'un médecin pratique une euthanasie, pour autant qu'il soit satisfait aux conditions stipulées dans la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie.
- ▶ révisé la déclaration anticipée concernant l'euthanasie, rédigée le (date + signature) : .....
- ▶ abroge la déclaration anticipée concernant l'euthanasie, rédigée le (date + signature) : .....

Fait à ..... Date .....

Ma signature : .....

Par la signature des deux témoins ci-dessous, dont au moins un n'a pas d'intérêt matériel à mon décès, il est confirmé que la présente déclaration anticipée concernant l'euthanasie a été établie librement et sans contrainte.

## TÉMOIN 1

## TÉMOIN 2

Nom et prénom :	.....	.....
Adresse :	.....	.....
Numéro de registre national :	.....	.....
Lieu de naissance :	.....	.....
Numéro de téléphone :	.....	.....
Lien de parenté éventuel :	.....	.....
Date :	.....	.....
Signature :	.....	.....