

	<p>Royaume de Belgique Province du Brabant Wallon Arrondissement administratif de Nivelles Ville de Tubize – Grand Place, 1 – 1480 Tubize</p>	<p>☎ 02 / 391 39 81 Option 1</p>
---	--	---

Procédure : Déclaration anticipée euthanasie.

Informations importantes.

- Personne ne doit mettre de date sur le document (Ni le demandeur, ni les témoins, ni les personnes de confiance !!!)
- Lors de l'introduction de la déclaration anticipée d'euthanasie à nos guichets, il faut uniquement la présence de l'intéressé. (Ni les témoins, ni personnes de confiance)
- Pour toutes questions plus spécifiques, veuillez joindre le SPF santé au 02/524.97.97 ou vous rendre sur le site internet suivant : www.euthanasiedeclaration.be

Guide pour remplir votre formulaire.

Etape n°1) Veuillez indiquer votre nom et prénom et cochez la case adéquate.

A. Objet de la déclaration anticipée

Monsieur/Madame (*) (nom et prénom) :

(*) demande, que dans le cas où il/elle (*) n'est plus en état d'exprimer sa volonté, un médecin applique l'euthanasie si on satisfait à toutes les conditions fixées dans la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie.

(*) reconfirme la déclaration anticipée d'euthanasie qui a été rédigée le (date) (1) :

(*) révisé la déclaration anticipée d'euthanasie qui a été rédigée le (date) (1) :

(*) retire la déclaration anticipée d'euthanasie qui a été rédigée le (date) (1) :

Première * - Demande lorsque vous n'êtes plus en état d'exprimer votre volonté et que c'est un médecin qui applique l'euthanasie en vertu des conditions fixées par la loi

Deuxième * - Lorsque vous désirez réitérer et confirmer votre précédente demande.

Troisième * - Lorsque vous modifier une précédente demande.

Quatrième * - Lorsque vous annuler une demande.

Etape n°2) Veuillez indiquer vos données personnelles.

B. Données personnelles du requérant

Mes données personnelles sont les suivantes :

- résidence principale :
- adresse complète :
- numéro Registre national :
- Date et lieu de naissance (jj/mm/aaaa) :

Etape n° 3) Veuillez remplir l'identité de vos deux témoins.

Il faut obligatoirement 2 témoins sur votre déclaration.

Attention, un des deux ne doit pas jouir d'intérêt matériel au décès du déclarant. Ne doit pas être en lien avec votre succession.

D. Les témoins

Les témoins en présence desquels je rédige cette déclaration anticipée, sont :

- 1) nom et prénom :
résidence principale :
adresse complète :
numéro d'identification dans le registre national
numéro de téléphone :
date et lieu de naissance :
lien de parenté éventuel :

Etape n° 4) Veuillez remplir l'identité de vos personnes de confiance.

Les personnes de confiance. (Sont les personnes les plus importantes reprises sur votre déclaration) Vous pouvez en choisir, au minimum 1 et maximum 10).

Les personnes choisies peuvent faire partie de votre succession et sont classées par ordre de priorité.

Rubrique II. Données facultatives

A. Les personnes de confiance éventuellement désignées

Comme personne(s) de confiance, dont je souhaite qu'elle(s) soi(en)t immédiatement informée(s) si je me trouve dans une situation dans laquelle la déclaration anticipée pourrait être d'application et qu'elle(s) soi(en)t impliquée(s) pendant la procédure, je désigne par ordre de préférence :

- 1) nom et prénom :
résidence principale :
adresse complète :
numéro d'identification dans le registre national
numéro de téléphone :
date et lieu de naissance :
lien de parenté éventuel :

Etape n° 5) Veuillez remplir la personne désignée si vous êtes dans l'incapacité de signer votre formulaire de déclaration anticipée. Veuillez également noter le motif de cette incapacité et joindre un certificat médical avec votre formulaire.

B. Données à mentionner par la personne qui n'est pas physiquement capable de rédiger et de signer une déclaration anticipée

La raison pour laquelle je ne suis pas capable physiquement de rédiger et de signer cette déclaration anticipée est la suivante :

(*) biffer la mention inutile
(1) le cas échéant
(2) les données reprises sous 1) sont mentionnées pour chaque personne de confiance désignée

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

Comme preuve, je joins un certificat médical en annexe.

J'ai désigné (nom et prénom) pour consigner par écrit cette déclaration anticipée.
Les données personnelles des personnes précitées sont les suivantes :

-résidence principale :
-adresse complète :
-numéro d'identification dans le registre national :

Etape n° 6) Veuillez signer votre demande ainsi qu'aux témoins et personnes de confiance désignées.

- Votre signature. – Signature des 2 témoins - Signature des personnes de confiance.

Date et signature du requérant

Date et signature de la personne désignée en cas d'incapacité physique permanente du requérant (1) :

Date et signature des deux témoins :

Date et signature de la (des) personne(s) de confiance désignée(s) (1) :

(pour chaque date et signature, mentionner la qualité et le nom)

(*) biffer la mention inutile
(1) le cas échéant
(2) les données reprises sous 1) sont mentionnées pour chaque personne de confiance désignée

ATTENTION, PERSONNE NE DOIT DATER VOTRE FORMULAIRE !
VOUS DEVEZ UNIQUEMENT MENTIONNER LA QUALITE ET LE NOM EN
DESSOUS DES SIGNATURES !!

Si vous avez des questions sur le présent mémo, notre service Population est accessible au public du lundi au vendredi de 9h00 à 12h00 (sauf jours fériés), le mercredi après-midi de 14h00 à 17h00 (sauf en juillet et août).

Il est également possible de nous joindre :

Par téléphone (option 1) au 02/391.39.81 du lundi au vendredi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 16h ainsi que durant nos permanences du mercredi ou de nous envoyer un mail à l'adresse suivante : accueil.population@tubize.be