

DECLARACIÓN DE INSTRUCIÓNS PREVIAS  
E VONTADES ANTICIPADAS

Á miña familia, ao persoal sanitario, ao meu párroco ou capelán católico:

Se me chega o momento no que non poda expresar a miña vontade acerca dos tratamentos médicos que se me vaian aplicar, desexo e pido que esta Declaración sexa considerada como expresión formal da miña vontade, asumida de forma consciente, responsable e libre, e que sexa respectada como documento de instrucións previas, testamento vital, vontades anticipadas ou documento equivalente legalmente recoñecido.

Considero que a vida neste mundo é un don e unha bendición de Deus, pero non é o valor supremo absoluto. Sei que a morte é inevitable e pon fin a miña existencia terrea, pero desde a fe creo que me abre o camiño á vida que non se acaba, xunto a Deus.

Por iso, eu, o que subscribe .............................................................................................. (nome e apelidos), de sexo …………………………….., nado en ………………………… con data …………………., con DNI ou pasaporte nº……………………………. e tarxeta sanitaria ou código de identificación persoal nº……………………………………., , de nacionalidade …...............………………….., con domicilio en ………………………………................................……………… (cidade, rúa, número) e con número de teléfono …………………………........…,

MANIFESTO

Que teño a capacidade legal necesaria e suficiente para tomar decisións libremente, actúo de maneira libre neste acto concreto e non estou incapacitado/a legalmente para outorgar o mesmo:

Pido que, se chegara a padecer unha enfermidade grave e incurable ou a sufrir un padecemento grave, crónico e que me imposibilite, ou calquera outra situación crítica; que se me administren os coidados básicos e os tratamentos adecuados para paliar a dor e o sufrimento;que non se me aplique a prestación de axuda a morrer en ningunha das súas formas, sexa a eutanasia ou o “suicidio medicamente asistido”, nin que se me alongue abusiva e irracionalmente o meu proceso de morte.

Pido igualmente axuda para asumir cristiá e humanamente a miña propia morte e para iso solicito a presenza dun sacerdote católico e que se me administren os sacramentos pertinentes.

Desexo poder prepararme para este acontecemento final da miña existencia, en paz, coa compañía dos meus seres queridos e o consolo da miña fe cristiá.

Subscribo esta Declaración despois dunha madura reflexión. E pido que os que teñades que coidarme respectedes a miña vontade.

Designo para velar polo cumprimento desta vontade, cando eu mesmo non poida facelo, a ……………….......................……………..., DNI …..............…… , domiciliado en …................…………………. e teléfono ……...............…….. e designo como substituto deste representante legal para o caso de que este non poida ou queira exercer esta representación a ………………..........................……………….., DNI ….............…… , domiciliado en ………….....................................…………. e teléfono……..........……..

Faculto a estas mesmas persoas para que, neste suposto, poidan tomar no meu nome, as decisións pertinentes.

En caso de estar embarazada, pido que se respecte a vida do meu fillo/a.

Son consciente de que vos pido unha grave e difícil responsabilidade. Precisamente para compartila convosco e para atenuarvos calquera posible sentimento de culpa ou de dúbida, redacto e asino esta declaración.

Sinatura:                                       Data:

DNI:

|  |  |
| --- | --- |
| Testemuña | |
| Domicilio e tfno. | |
| Sinatura | DNI |

|  |  |
| --- | --- |
| Testemuña | |
| Domicilio e tfno. | |
| Sinatura | DNI |

|  |  |
| --- | --- |
| Testemuña | |
| Domicilio e tfno. | |
| Sinatura | DNI |

Aceptación do representante designado para velar pola vontade do Outorgante.

|  |  |
| --- | --- |
| Testemuña | |
| Domicilio e tfno. | |
| Sinatura | DNI |

Aceptación do substituto do representante designado para velar pola vontade do Outorgante.

|  |  |
| --- | --- |
| Testemuña | |
| Domicilio e tfno. | |
| Sinatura | DNI |