

## Aanduiding van een vertegenwoordiger wet van 22 augustus 2002 betreffende de patiëntenrechten

Ik, .....  
(voornaam en naam van de patiënt)

duid hierbij de volgende persoon als mijn vertegenwoordiger aan, indien en zolang ik niet in staat ben mijn patiëntenrechten zelf uit te oefenen.

### **Identiteitsgegevens van de patiënt:**

NAAM .....

VOORNAAM .....

ADRES .....

TELNR .....

GEBORTE DATUM .....

### **Identiteitsgegevens van de vertegenwoordiger:**

NAAM .....

VOORNAAM .....

ADRES .....

TELNR .....

GEBORTE DATUM .....

**Ik aanvaard de aanwijzing als vertegenwoordiger en ik zal naar best vermogen de patiënt vertegenwoordigen indien hij daar zelf niet toe in staat is.**

**Aanbeveling:** Het is aangewezen om dit formulier op te maken in twee exemplaren. Een exemplaar kan bewaard worden door de patiënt, één door de vertegenwoordiger. Een kopie kan overgemaakt worden aan de arts gekozen door de patiënt (huisarts, specialist,...)

Overgemaakt aan: (naam arts(en)): .....

**Informatie:** De aanwijzing van een vertegenwoordiger kan steeds herroepen worden door een schriftelijke, gedateerde en ondertekende mededeling. Indien dit gebeurt, is het aangewezen dat alle personen die kennis kregen van de oorspronkelijke aanwijzing hiervan op de hoogte worden gebracht. Vraag hiervoor het formulier: **'Herroeping van aanduiding van een vertegenwoordiger'**.

\_\_\_\_\_  
*Handtekening patiënt*

\_\_\_\_\_  
*Datum*

\_\_\_\_\_  
*Plaats*

\_\_\_\_\_  
*Handtekening vertegenwoordiger*

\_\_\_\_\_  
*Datum*

\_\_\_\_\_  
*Plaats*