

VOS DIRECTIVES ANTICIPÉES

Si vous êtes dans l'impossibilité d'écrire seul(e) ce document, une personne peut le faire pour vous devant 2 témoins désignés ci-dessous :

- **Témoin 1 :**

Je soussigné(e)

Nom et prénom _____

Qualité _____

Atteste que les Directives Anticipées au verso relatent bien l'expression de la volonté libre et éclairée de M _____

Fait à _____, le _____

Signature

- **Témoin 2 :**

Je soussigné(e)

Nom et prénom _____

Qualité _____

Atteste que les Directives Anticipées au verso relatent bien l'expression de la volonté libre et éclairée de M _____

Fait à _____, le _____

Signature

MODIFICATION OU ANNULATION DE MES DIRECTIVES ANTICIPÉES

Je soussigné(e)

Nom et prénom _____

- Déclare modifier mes directives anticipées comme suit :

- Déclare annuler mes directives anticipées.

Fait à _____, le _____

Signature