

Eine Kopie dieser Verfügungen/Anordnungen befindet sich bei (Vertrauensperson/Angehörige):

Name	Vorname	Strasse	PLZ/Ort	Telefon
_____	_____	_____	_____	_____

Im Notfall/Todesfall dringend zu benachrichtigen:

Name	Vorname	Strasse	PLZ/Ort	Telefon
_____	_____	_____	_____	_____

Ich bevollmächtige, meine Anordnungen durchzusetzen und in meinem Namen zu handeln

Name	Vorname	Strasse	PLZ/Ort	Telefon
_____	_____	_____	_____	_____

Ort/Datum:	pers. Unterschrift:	Zeugen:
_____	_____	_____

Erneuerung vorstehend festgelegter Willensäusserungen:

Ort/Datum:	pers. Unterschrift:
_____	_____

Schweiz. Gesellschaft für Lebenshilfe SGFL, Postfach 538, 4016 Basel oder Büro, 5056 Attelwil, Postfach
Tel. 061/691 72 13, www.schweiz-lebenshilfe.ch, info@schweiz-lebenshilfe.ch

Diesen Ausweis stets auf sich tragen

**Ausweis
Verfügung
Anordnung**



- zur Organspende und Autopsie
- zur Bestattungsart
- als Patientenverfügung

ACHTUNG:

Meine Verfügungen für den Todesfall oder bei allfälliger verminderter Urteilsfähigkeit befinden sich in _____ und/oder bei _____

Alles was Gütigkeit hat, habe ich bei voller Urteilsfähigkeit unterschrieben.
Alles was ich ausschliesse, habe ich zudem durchgestrichen.

Name/Vorname, my surname/first name _____

Geburtsdatum, my birthday _____

Strasse, address _____

PLZ/Wohnort, zip/city _____

Bürger-/Heimort _____

BITTE IM ERNST-/NOTFALL ÜBERGEBEN AN, in case of emergency contact: _____

dem Arzt, my doctor: _____ Tel: _____

meiner Vertrauensperson, my confident: _____