



DIOCESE
DE LUGO
DELEGACIÓN DE
PASTORAL FAMILIAR

DECLARACIÓN DE INSTRUCCIÓN 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 n.º _____ e tarxeta sanitaria ou código de identificación
persoal n.º _____, 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 non 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.

Data: _____ Sinatura: _____

DNI: _____

Testemuña	DNI
Domicilio	Sinatura
Teléf.	

Testemuña	DNI
Domicilio	Sinatura
Teléf.	

Testemuña	DNI
Domicilio	Sinatura
Teléf.	

Aceptación do representante designado para velar pola vontade do Outorgante.

Testemuña	DNI
Domicilio	Sinatura
Teléf.	

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

Testemuña	DNI
Domicilio	Sinatura
Teléf.	