

Désignation d'un MANDATAIRE
dans le cadre de la représentation du patient
(article 14 §1 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient)

Je soussigné(e) né(e) le désigne la personne citée ci-dessous pour me représenter, pour autant et aussi longtemps que je ne serai pas en mesure d'exercer moi-même mes droits en tant que patient.

• **Données personnelles du patient** :

- nom et prénom :
- adresse :
- numéro de téléphone :
- date de naissance :

• **Données personnelles du mandataire** :

- nom et prénom :
- adresse :
- numéro de téléphone :
- date de naissance :

Fait à, le

Signature du patient :

➤ J'accepte ma désignation de représentant comme visée ci-dessus et je veillerai à représenter le patient pour le cas où il ne serait pas en mesure d'exercer ses droits.

Fait à le

Signature du mandataire :

Document à intégrer au dossier médical du patient

Remarque : La désignation du mandataire peut être révoquée à tout moment, par un écrit, daté et signé (document de révocation) qui sera déposé dans le dossier médical du patient.