

BIZI TESTAMENDUA

(Aurretiko Borondateen Dokumentua)

Ni _____, adineznagusia (jaioteguna ____/____/____)
hauxe nortasun agiria: NANA PASAPORTEA AIZ, zenbakia: _____,
eta hauxe helbidea _____,
udalerria _____, P.K.: _____, probintzia _____,

Adierazten dut: etorkizunean **neure osasuna itzulezineko moduan hondatzen bada**, halako neurrian, non ez dudan ahalmenik izango **eutanasia eskatu ahal izateko** eta jaso nahi ditudan zainketei eta tratamenduari buruzko **adostasun aske, borondatezkoa eta kontzientea** emateko, neuretzat **on handiena dela neure bizitza lehenbailehen amaitzea**, aurretiko jarraibide, aurretiazko borondate edo bizi-testamentu honen arabera:

1. Eskatzen dut **neure bizitzari eutanasiaren bidez lehenbailehen amaiera ematea**.
2. **Sufrimendu fisiko edo psikiko etengabe eta onartezintzat jotzen dut**, eta hortaz, **neure duintasun pertsonalarekin bateraezina, pairamen larri kroniko eta ezintasun-sortzaile batzuek**, hala nola gaixotasun neurodegeneratiboek (Alzheimer motako dementzia eta antzekoak), **neure nortasuna eta buru-ahalmenak halako moduan narriatzea** non ez naizen gauza izango, neure gaixotasunaz eta neure balio-eskemaz jabetzeko.
Horregatik, nahiz eta nik ez adierazi, edo ez gogoratu edo beste pertsona batzuen iritziz ez erakutsi kanpo aldera sufrimenduzantzurik, **neure buruaz baliatzeko gauza ez izatera, edo neure senide edo hurbilekoak ez ezagutzera, edo dementzia moderatuaren (GDS 5 FAST Reisberg eskalan) pareko egoera klinikora iristen naizenean**, neure bizitza **eutanasiaren bidez** lehenbailehen amaitzeko borondatea errespetatzea nahi dut.
3. Eutanasia-eskaeraren kudeaketak hartzen duen epean, edo eskaera ukatuz gero, **uko egiten diot** bizitza iraunarazten lagunduko luketen **bizi-euskarri**, tratamendu, edo esku-hartze nahiz **prozedura orori** (antibiotikoak, fluido bidezko nutrizio-hidratazioa, zunda nasogastrikoa edo gastrostomia, taupada-markagailua edo desfibriladorea, etab.) Orobat eskatzen dut nire **sufrimendua arindu dezatela** dauden bitarteko guztiak erabiliz, eta gaixotasun aurreratu edo terminaleko egoeran aurkituko banintz, **sedazio aringarri** sakona eskatzen dut, nire heriotzara arte mantendua.
Zalantzarik badago erabakitzeke egitatezko ezintasun-egoera **atzeraezina ote den**, argi utzi nahi dut aukera horrek ez duela aldarazten eguneroko jardueretarako beste pertsona batzuen mende egongo den bizitza ez jasateko nire erabaki irmoa.
4. Osasun-arloko profesionalen bat jarraibide hauetakoren baten kontzientzia-objektore deklaratu baltz, haren ordez beste profesional bat izendatzea nahi dut, nire bizitzaz eta heriotzaz askatasunez erabaki dudana berma dadin.

ORDEZKARI IZENDATZEN (ordezkariak ezin dira lekukoak izan)

ESLEITZEN DITUT nire ordezkariak izateko ondorengo hurrenkerarekin:

Izen-abizenak: _____

Nortasun agiria: NANA PASAPORTEA AIZ Zenbakia: _____

Helbidea: _____

Udalerria: _____ P.K.: _____ Probintzia: _____

Telefonoa/k: _____ / _____ E-posta: _____

Signadura: _____

ORDEZKARIA

TESTAMENTU-EGILEAREN SINADURA ETA ADIERAZPENA

Nortasun agiria: NANA PASAPORTEA AIZ, zenbakia: _____ Jn./And.
_____ (e)n. 20 ____ (e)ko _____ aren ____ (e)an

Sinadura: _____

Dokumentu honen egilea naizen aldetik, ADIERAZTEN DUT lekuko bezala sinatzen duten pertsonak ez dutela nirekin lehen edo bigarren mailako ahaidetasun loturarik, ezta inolako ondare- edo betebeharrarmanik ere.