Meine Wertvorstellungen

Ergänzende Erläuterungen zu meiner Patientenverfügung

DEUTSCHE PALLIATIV STIFTUNG

Name, Vorname, Geburtsdatum

Anschrift

Telefon

E-Mail

.....

Ort, Datum, Unterschrift

Stand 3/2023 © www.palliativstiftung.com

Fortsetzung auf Seite 2

DEUTSCHE PALLIATIV STIFTUNG

MEINE WERTVORSTELLUNGEN

.....

Ort, Datum, Unterschrift

Stand 3/2023 © www.palliativstiftung.com

WWW.CHARTA-FUER-STERBENDE.DE
Wir unterstützen die Charta