



**DESIGNATION D'UNE PERSONNE DE CONFIANCE  
PAR UN RESIDENT LAIC.**

Je soussigné (e) .....  
Né (e) le ..... à ....., résident(e) de la maison de retraite  
..... à compter du (depuis le) ..... déclare,  
conformément aux termes de l'article L.1111-6 de la Loi N° 2002-303 du 4 mars  
2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, désigner  
comme « personne de confiance » :

Monsieur (Madame) .....  
Domicilié(e).....  
Tel : .....

En cas de dégradation de mon état de santé ou d'altération de mes facultés  
intellectuelles ou mentales, je souhaite que cette personne soit interrogée et qu'elle  
s'exprime en mon nom en matière d'intervention chirurgicale, de soins, de placement,  
de thérapie de fin de vie....., et qu'elle prenne toutes décisions qui selon l'instant lui  
paraîtront être les mieux adaptées à mon état.

Fait à ..... le .....

*Signature*