

LIBERAUSCITA
Associazione per la legalizzazione del testamento biologico
e la depenalizzazione dell'eutanasia
SCHEMA DI TESTAMENTO BIOLOGICO

Io sottoscritto/anel pieno possesso delle mie facoltà mentali, e allo scopo di salvaguardare la dignità della mia persona, intendo con la presente esercitare in forma anticipata – ai sensi della Convenzione di Oviedo del 4 aprile 1997, resa esecutiva con la legge di autorizzazione alla ratifica 28 marzo 2001, n. 145, e in applicazione della sentenza della Suprema Corte di Cassazione n. 21748-07 - il diritto di autodeterminazione delle cure sanitarie sancito dall'art. 32 dalla Costituzione (“Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge”).

PREMESSO CHE

intendo anzitutto riaffermare con questo documento, che deve essere considerato come una vera e propria dichiarazione di volontà, il mio diritto, in caso di malattia, di essere adeguatamente informato delle diverse possibilità di cura e di poter scegliere fra di esse e al caso anche di rifiutarle, nel rispetto dei miei principi, della Costituzione e delle scelte di seguito indicate;

DICHIARO CHE

qualora io divenga incapace di intendere e di volere in modo permanente e fossi affetto da una malattia allo stadio terminale, o da una malattia o lesione cerebrale invalidante e irreversibile:

- 1. non voglio essere sottoposto ad alcun intervento chirurgico o trattamento terapeutico se il loro risultato fosse, a giudizio di due medici dei quali uno specialista nominato da me o dal mio fiduciario: prolungamento del mio morire; mantenimento di uno stato d'incoscienza permanente; mantenimento di uno stato di demenza avanzata;*
- 2. egualmente in tali casi non voglio essere sottoposto ad interventi comunemente definiti “di sostegno vitale” quali, ad esempio, l'alimentazione, l'idratazione e la ventilazione artificiale, interventi che se già iniziati debbono essere interrotti;*
- 3. siano intrapresi tutti i provvedimenti atti ad alleviare le mie sofferenze, compreso l'uso di farmaci oppiacei, anche se essi dovessero avere come conseguenza l'anticipo della fine della mia vita.*

DICHIARO INOLTRE CHE

- al momento della mia morte voglio/non voglio l'assistenza religiosa;*
- voglio che il mio funerale avvenga con le seguenti forme:*
- il mio corpo può/non può essere utilizzato per trapianti e per scopi scientifici e didattici;*
- voglio/non voglio essere cremato/a e le mie ceneri, permettendolo la legge, siano/non siano disperse come segue*
- voglio/non voglio essere lasciato/a morire nella mia abitazione;*
- altre eventuali*

NOMINA DEL FIDUCIARIO

Ai fini della attuazione delle volontà espresse nel presente documento nomino mio rappresentante fiduciario il sig. / la sig.ra:il quale accetta la nomina e si impegna a garantire le volontà sopra espresse e a sostituirsi a me per tutte le decisioni che io non potessi prendere qualora perdessi la capacità di decidere per me stesso.

DISPOSIZIONI FINALI

Queste mie volontà, vincolanti per i medici, ai sensi di quanto disposto dalla citata sentenza n. 21748-07 della Cassazione, finché non saranno da me annullate o modificate con successiva dichiarazione anche verbale, sono depositate in originale presso..... e in copia presso l'Associazione Libera Uscita.