

RAÚL RODRÍGUEZ PIÑA
NOTARÍA 249 DE LA CIUDAD DE MÉXICO

SOLICITUD DE VOLUNTAD ANTICIPADA

Usted puede expresar su decisión de ser sometido o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida cuando se encuentre en etapa terminal y, por razones médicas, sea imposible mantenerlo de manera natural, esto a través del otorgamiento de su VOLUNTAD ANTICIPADA, mediante el cual se nombra a un REPRESENTANTE, quien se encargará de cumplir con la voluntad expresada.

Persona que solicita los servicios:

Lugar y fecha de nacimiento:

Estado civil Ocupación

CURP RFC

Domicilio

Calle número, colonia, código postal

Teléfono (s)

Casa Oficina Celular

Nombres de los padres

Vive Si No
Nombre completo

Vive Si No
Nombre completo

Nombre del representante

Domicilio

Teléfono fijo Celular Correo electrónico

En caso de muerte del REPRESENTANTE designado, deberá designar uno sustituto:

Nombre completo del representante sustituto:

Domicilio

Desea DONAR sus órganos Si No

Documento que debe acompañar con este formato:

• Identificación oficial