

RÉVOQUER OU CHANGER DE DÉSIGNATION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE

A tout moment, il vous est possible de révoquer la personne de confiance désignée, c'est-à-dire que vous pouvez changer d'avis et désigner quelqu'un d'autre.

- **En cas de révocation** : merci de remplir cette fiche et de la remettre au personnel soignant.
- **En cas de changement de désignation** : merci de remplir cette fiche et de la remettre au personnel soignant.
Pour désigner une nouvelle personne de confiance, merci de remplir la fiche « Désigner une personne de confiance ».

Je soussigné(e)

Nom : Nom de jeune fille :

Prénom(s) :

Né(e) : / / à :

souhaite révoquer la personne de confiance désignée ci-après :

| | |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Mademoiselle | |
| Nom : | Adresse : |
| Nom de jeune fille : | |
| Prénom : | |
| Téléphone(s) (fixe ou mobile) | Courriel : |

Fait le : à :

Signature du patient :

Ce document rempli est à remettre lors de votre accueil infirmier