

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DEL  
DOCUMENTO DE EXPRESION ANTICIPADA DE VOLUNTADES**

<b>1 DATOS PERSONALES DE LA PERSONA OTORGANTE</b>		
APELLIDOS Y NOMBRE		DNI / PASAPORTE / PERMISO DE RESIDENCIA
FECHA DE NACIMIENTO	PAIS DE NACIMIENTO	CODIGO IDENTIFICACION PERSONAL. CIP (Cumplimentar con 16 caracteres) □□□□ □□□□□□□□□□ □□
TELÉFONO	DOMICILIO	
LOCALIDAD		PROVINCIA
CÓDIGO POSTAL	CORREO ELECTRONICO	

<b>2 DATOS PERSONALES DEL REPRESENTANTE LEGAL: (Rellenar si lo hubiere) <sup>(1)</sup></b>		
APELLIDOS Y NOMBRE		DNI / PASAPORTE / PERMISO DE RESIDENCIA
TELÉFONO	DOMICILIO	
LOCALIDAD		PROVINCIA
CÓDIGO POSTAL	CORREO ELECTRONICO	

<b>3 DOCUMENTACIÓN QUE ADJUNTA</b>		
<input type="checkbox"/> DECLARACIÓN DE VOLUNTAD ANTICIPADA. (si se formula ante tetigos) <input type="checkbox"/> DOCUMENTO ACREDITATIVO DE LA PERSONALIDAD DEL AUTOR/SOLICITANTE. <input type="checkbox"/> DOCUMENTO ACREDITATIVO DE LA PERSONALIDAD DE QUIEN PRESENTA LA SOLICITUD <sup>(1)</sup> <input type="checkbox"/> PODER DE REPRESENTACIÓN PARA PRESENTAR ESTA SOLICITUD (en su caso) <input type="checkbox"/> DOCUMENTO ACREDITATIVO DE LA PERSONALIDAD DE LOS TRES TESTIGOS (en su caso) <input type="checkbox"/> COPIA AUTORIZADA DEL NOTARIO (si se formula ante el mismo) <input type="checkbox"/> DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN DEL REPRESENTANTE (en su caso) <input type="checkbox"/> DOCUMENTO ACREDITATIVO DE LA PERSONALIDAD DEL REPRESENTANTE (en su caso) <input type="checkbox"/> OTROS		

<b>4 EXPOSICIÓN</b>		
<p><b>DECLARO</b> bajo mi responsabilidad que son ciertos cuantos datos figuran en la presente declaración y, en su caso, que los testigos y/o el representante tienen la capacidad necesaria y no incurrir en la incompatibilidades establecidas en el Capítulo II de la Ley 3/2005, de 8 de la Comunidad Autónoma de Extremadura, en el que se promulgan los derechos de los ciudadanos a la información, honor e intimidad y al principio de autonomía de la voluntad del paciente.</p>		

