



COMUNICACIÓN MÉDICA A LA COMISIÓN DE GARANTÍA Y EVALUACIÓN

(Plazo de 3 días hábiles del informe favorable del médico consultor)

Yo, _____ **colegiado/a** nº _____,
Médico/a Responsable del Paciente _____ con **DNI** nº _____,
solicitante de la **Prestación ayuda para morir**, pongo en conocimiento del Presidente de *Comisión de Garantía y Evaluación* los siguientes documentos a efecto de que se realice el control previo previsto en el artículo 10 de la Ley Orgánica 3/2021:

ANTECEDENTES

- Documento previo de **Voluntades anticipadas** o similar con fecha _____
- Presentada **1ª Solicitud** con fecha _____
- Realizado **proceso deliberativo** con fecha _____
- Manifestada la **decisión del paciente** de:
 - Continuar (fecha) _____
 - Desistir (fecha) _____
- Presentada **2ª Solicitud** con fecha _____
- Realizado **proceso deliberativo** con fecha _____
- Manifestada la **decisión del paciente** de:
 - Continuar (fecha) _____
 - Desistir (fecha) _____
- Firmado **consentimiento informado** con fecha _____
- Informe **médico consultor** con fecha _____
 - Favorable
 - Desfavorable

En _____, a ____ de _____ de 20__

FIRMA MÉDICO/A RESPONSABLE

Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia

Artículo 8. Procedimiento a seguir por el médico responsable cuando exista una solicitud de prestación de ayuda para morir.

5. Una vez cumplido lo previsto en los apartados anteriores, el médico responsable, antes de la realización de la prestación de ayuda para morir, lo pondrá en conocimiento del presidente de la Comisión de Garantía y Evaluación, en el plazo máximo de tres días hábiles, al efecto de que se realice el control previo previsto en el artículo 10.