**SOLICITUD DE CONTINUAR CON LA SOLICITUD DE PRESTACIÓN DE**

**AYUDA PARA MORIR**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DNI nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mayor de edad, con domicilio en (localidad) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono/s \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Correo electrónico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DECLARO**

* Que, con fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, presenté la primera solicitud de prestación de ayuda para morir.
* Que, con esta fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, llevé a cabo el correspondiente proceso deliberativo.
* Que, con fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, presenté la segunda solicitud de prestación de ayuda para morir.
* Que, con esta fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, retomé el correspondiente proceso deliberativo.
* Que, transcurridas más de veinticuatro horas de dicho proceso deliberativo.

**MI DECISIÓN ES**

* + **CONTINUAR** CON LA SOLICITUD DE PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR.

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 202\_\_

**FIRMA**

**FIRMA POR OTRA PERSONA** (imposibilidad de firmar el solicitante)

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DNI nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**DECLARO**

Que \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ no se encuentra en condiciones de firmar el presente documento, por las siguientes razones:

* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Para lo cual, firmo yo, y en su nombre, el presente documento

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 202\_\_

**FIRMA**