

# Mandat en cas d'inaptitude

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ de l'an \_\_\_\_\_.

Je, soussigné, \_\_\_\_\_, profession : \_\_\_\_\_, né le \_\_\_\_\_, numéro d'assurance sociale : \_\_\_\_\_, domicilié et résidant au \_\_\_\_\_ (le «mandant»), advenant mon inaptitude, confie à \_\_\_\_\_ (le « mandataire ») le mandat de :

1. Administrer tous mes biens meubles et immeubles en tant qu'administrateur chargé de la pleine administration conformément aux articles 2166 et 2167 du Code Civil du Québec ;
2. Assurer mon bien-être moral et matériel et, notamment, accomplir tout acte visant à pourvoir à mes besoins en tenant compte de mon niveau de vie et de la valeur de mon patrimoine ;
3. Prendre toutes les décisions quant aux soins exigés par mon état de santé dans la mesure où ils sont opportuns dans les circonstances en tenant compte de mon opposition à l'acharnement thérapeutique et à l'administration de soins disproportionnés ainsi que de ma volonté de mourir dignement. Pour ce faire, j'autorise mon mandataire à refuser que je sois maintenu en vie par des moyens artificiels. Par ailleurs, mon mandataire devra exiger que me soit administré tout médicament susceptible de diminuer mes souffrances même s'il devait hâter le moment de ma mort ;
4. Mon mandataire pourra consulter mon dossier médical ;
5. Mon mandataire devra autoriser le prélèvement sur mon corps de tout organe pour fins de transplantation ou autres fins médicales ;
6. Au cas de démission, refus, décès, révocation de mon mandataire principal, je nomme et constitue pour le remplacer dans l'exécution du présent mandat \_\_\_\_\_ avec les mêmes pouvoirs et devoirs prévus ci-dessus ;
7. Mon mandataire devra faire un rapport annuel de son administration financière au mandataire de remplacement, identifié à l'article 6 ci-haut ;
8. Le présent mandat révoque tout mandat en cas d'inaptitude fait antérieurement.

---

## Déclaration des témoins

Nous, soussignés \_\_\_\_\_ et \_\_\_\_\_,  
(nom du témoin) (nom du témoin)

tous deux témoins à la signature de \_\_\_\_\_ déclarons n'avoir aucun intérêt dans le présent acte et avoir constaté l'aptitude du mandant à agir.

En foi de quoi nous avons signé à \_\_\_\_\_, ce \_\_\_\_\_ de l'an \_\_\_\_\_ présence du mandant :

---

Signature du témoin

---

Signature du témoin