Direttive anticipate

Le Leghe contro il cancro della Svizzera: vicine, personali, confidenziali, competenti

Lei o una persona a Lei cara è malata di cancro? Offriamo consulenza e sostegno a Lei e ai Suoi familiari. Può contattare gratuitamente il team del servizio di consulenza InfoCancro oppure rivolgersi a uno degli oltre 70 centri di consulenza presenti sul territorio.
La Lega contro il cancro si impegna affinché meno persone si ammalino di cancro. Incoraggia le persone ad adottare uno stile di vita sano e promuove iniziative per la diagnosi precoce del cancro.

Impressum

Lega svizzera contro il cancro
Effingerstrasse 40
3001 Berna

Direzione del progetto e redazione
Eveline Bossart e Romy Kahl, Lega svizzera contro il cancro

Consulenza scientifica
Regula Hälg, Lega svizzera contro il cancro
Ralf Jox, esperto di etica clinica presso il CHUV e professore di etica medica, Università di Losanna
Daniela Mustone, Lega contro il cancro Argovia
Marilyn Schönmann, Lega friburghese contro il cancro
Marion Surbeck, Lega contro il cancro Sciaffusa
Carina Urriani, Lega cancro Ticino

Post-editing
Lorenzo Terzi, Lega svizzera contro il cancro

Grafica
Wassmer Graphic Design, Wyssachen

Nota legale

Questi documenti La aiutano a pianificare il futuro in modo autonomo e consapevole. Non sostituiscono una consulenza medica, legale o notarile.

Si prega di notare che:
- le leggi e le disposizioni possono cambiare;
- a seconda del Cantone di residenza possono essere in vigore leggi diverse;
- la Sua situazione personale può sollevare questioni specifiche.

Si faccia consigliare da professioniste e professionisti del settore medico e giuridico.
La Lega contro il cancro non garantisce né si assume alcuna responsabilità in merito alla completezza, alla correttezza e all'attualità delle informazioni ivi contenute.

© 2026, Lega svizzera contro il cancro, Berna

LSC | 6.2026 | 033018023111

Indice

Direttive anticipate: che cosa c'è da sapere 4

Le mie direttive anticipate 7

Che cosa è importante per me:
nella vita, in caso di malattia grave e quando muoio? 10

Disposizioni mediche 12

Stato di rianimazione 13

Dove desidero morire? 15

Il mio corpo: donazione degli organi per la ricerca medica
o a scopo didattico 17

Assistenza e consulenza 19

Pianificare il futuro in modo completo

Con la cartella previdenziale della Lega contro il cancro può organizzare tutto ciò che per Lei è importante: aspetti finanziari, questioni legali e decisioni per la fine della vita. Ordini ora la Sua cartella: legacancro.ch/cartella-previdenziale

Direttive anticipate: che cosa c’è da sapere

Che cosa sono le direttive anticipate?

- → Nelle direttive anticipate scriva che cosa desidera e che cosa non desidera riguardo alle cure mediche e infermieristiche.
- → Se si ammalasse gravemente all’improvviso o subisse un incidente, potrebbe non poter più decidere da sola o da solo.
- → Questo significa che non può più prendere decisioni valide.
- → In molti casi sono i Suoi familiari a dover decidere per Lei.
- → Le direttive anticipate aiutano i Suoi familiari o le persone care a prendere decisioni più facilmente.

Che cosa accade quando non sono più capace di discernimento?

In tal caso il personale medico e infermieristico decide insieme a una persona che La rappresenta.

Questa persona può avere diritto di rappresentanza. Ciò significa che La rappresenta. Lei la nomina per iscritto nelle Sue direttive anticipate.

È importante che questa persona conosca le Sue preferenze. La invitiamo a parlarne con lei.

Che cosa fa una persona con diritto di rappresentanza?

Se Lei non è più capace di discernimento:

- il personale medico informa la persona che La rappresenta sul Suo stato di salute e sulle misure mediche necessarie;
- la persona designata rappresenta le Sue volontà davanti al personale medico;
- la persona con diritto di rappresentanza sa cosa Lei desidera e cosa no;
- la persona che La rappresenta è autorizzata ad accettare o rifiutare trattamenti medici o infermieristici;
- decide su questioni mediche o assistenziali tenendo conto dei Suoi desideri.

Chi posso designare come persona autorizzata a rappresentarmi?

- Il coniuge, la coniuge, il partner, la partner.
- Un figlio o una figlia.
- Altre persone care o persone di fiducia.

Quando redigere le direttive anticipate?

Può redigere le direttive anticipate in qualsiasi momento purché sia capace di discernimento. Ciò significa che è in grado di intendere e di volere. Indipendentemente dal fatto che sia malato/a o meno.

Se è gravemente malato/a, è particolarmente utile farlo.

Posso modificare o aggiornare le mie direttive anticipate?

Sì, può modificare le Sue direttive anticipate in qualsiasi momento, finché è in grado di intendere e di volere. Se apporta delle modifiche al documento:

- scriva la data e firmi a mano. Solo in questo modo la modifica è valida;
- quando compila le nuove direttive anticipate, elimini quelle vecchie, sia le originali sia le copie;
- controlli le Sue direttive anticipate ogni 2 anni o se il Suo stato di salute o le Sue circostanze di vita cambiano;
- informi la persona con diritto di rappresentanza e il Suo medico. Dica loro che ha apportato modifiche alle Sue direttive anticipate.

Chi dovrebbe sapere delle mie direttive anticipate?

- La persona che La rappresenta.
- Il Suo medico.
- Dia una copia delle direttive anticipate a queste persone. Dica loro dove si trova l'originale.

Dove devo conservarle?

- Conservi con sé l'originale.
- Dia una copia alla persona da Lei autorizzata a rappresentarla. Quest'ultima deve sapere dove sono quelle originali.
- Compili la scheda allegata. Conservi la tessera nel Suo portafoglio.
- Chieda alla Sua assicurazione sanitaria di annotare sulla Sua tessera dove si trovano le Sue direttive anticipate.
- Può aggiungere le Sue direttive anticipate anche nella cartella informatizzata del paziente (CIP).

A chi chiedo aiuto per compilare le direttive anticipate?

Nelle direttive anticipate deve rispondere a domande difficili.

Per questo:

- Le consigliamo un colloquio di consulenza. Le leghe cantonali e regionali contro il cancro hanno persone formate a questo scopo. Loro La aiuteranno.

Trova una consulente o un consulente nella Sua regione alla pagina web:

- https://www.legacancro.ch/consulenza-e-sostegno/le-leghe-regionali-contro-il-cancro

Anche il personale medico o infermieristico può assisterla in questo. Inviti anche la persona con diritto di rappresentanza a questo colloquio.

Che cosa succede in caso di emergenza?

- Le persone presenti e il personale medico-sanitario intervengono per salvarle la vita.
- È possibile che le Sue volontà non possano essere subito rispettate.
- Appena possibile, il personale richiederà le Sue direttive anticipate. A questo punto le Sue volontà verranno rispettate.

Che cosa non permettono di fare le direttive anticipate?

- Non può chiedere il suicidio assistito (eutanasia) attraverso un'organizzazione.
- Non può richiedere terapie che il personale medico ritiene inutili e non ragionevoli.
- Le direttive anticipate non regolano né le Sue finanze né le questioni legali. Per queste questioni serve un mandato precauzionale.

Quando sono valide le mie direttive anticipate?

- Solo se non è più capace di intendere e di volere. Altrimenti decide Lei stesso/a.
- Devono essere datate e firmate a mano.
- Lei è in grado di decidere ma non può firmare? Allora un pubblico ufficiale le deve autenticare.

Le mie direttive anticipate

I miei dati personali

Nome e cognome:

Via e numero civico:

NPA/Luogo:

Numero di telefono (cellulare o fisso):

E-mail:

Data di nascita (giorno, mese, anno):

§ Persona autorizzata a rappresentarmi

La persona indicata è a conoscenza del fatto che ho redatto le direttive anticipate. Autorizzo il personale medico-sanitario a parlare con questa persona e a fornirle le informazioni necessarie.

Persona autorizzata a rappresentarmi

Nome e cognome: _____

Via e numero civico: _____

NPA/Luogo: _____

Telefono (cellulare, privato, aziendale): _____

E-mail: _____

Tipo di legame tra Lei e la persona che La rappresenta (per esempio: partner, coniuge, figlio, figlia, amico, persona di fiducia):

_____

Firma della persona autorizzata a rappresentarmi: _____

Rappresentante di riserva (NB: questa persona ottiene il diritto di rappresentanza solo quando la prima persona incaricata è impossibilitata a farlo):

Medico incaricato:

☐ **Dichiaro di essere in possesso delle mie facoltà mentali.**

Le seguenti persone sanno che ho compilato le direttive anticipate:

Nome, cognome, telefono:

Nome, cognome, telefono:

Si prega di informare la persona da me scelta come mia rappresentante in merito all'assistenza medica e infermieristica di cui necessito. Esento i professionisti medici e sanitari dal segreto professionale nei confronti della persona che mi rappresenta.

Luogo e data:

Firma:

Nel caso abbia compilato le direttive anticipate in formato PDF, le stampi e le firmi a mano. Solo così sono valide.

Aggiornamenti:

Luogo e data:

Firma:

Luogo e data:

Firma:

Che cosa è importante per me: nella vita, in caso di malattia grave e quando muoio

Le risposte a queste domande mostrano quali valori sono importanti per Lei. Servono come orientamento per i familiari, per la persona con diritto di rappresentanza e per il personale medico-sanitario.

Può rispondere a tutte le domande oppure solo ad alcune.

Come sto di salute?

Perché ho redatto le direttive anticipate?

Quale malattia ho?

Quanto è importante per me vivere a lungo?

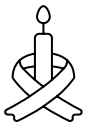
Come vivo?

Che cosa mi piace fare? Come trascorro i miei giorni?

Che cosa significa per me oggi vivere bene?

Che cosa è più importante per me?

Vivo volentieri, perché:



Se penso alla malattia, all’idea di morire e alla morte, che cosa mi viene in mente?

Quali esperienze legate alla malattia e al decesso mi hanno segnato?

Nel caso dovessi improvvisamente ammalarmi in modo grave, quali sono i miei obiettivi a breve o a lungo termine?

Quali sono le mie paure e i miei timori quando penso alla morte?

Che cosa è importante per me nel momento del decesso?

Se penso al momento della mia morte, allora vorrei:

I miei desideri religiosi o spirituali alla fine della vita sono:

Quando può finire la mia vita?

Non desidero essere mantenuto/a in vita artificialmente nelle seguenti situazioni:

Se dovessi perdere le seguenti facoltà, non desidererei essere mantenuto/a in vita artificialmente:

Disposizioni mediche

Se è capace di discernimento, Lei decide autonomamente a quale trattamento medico acconsentire o meno. Le direttive anticipate sul trattamento medico valgono nel caso in cui Lei non sia più in grado di intendere e di volere. Solo in questa situazione il personale medico-sanitario terrà conto dei desideri che Lei ha espresso per iscritto.

Rispondendo alle seguenti domande aiuterà il personale medico-sanitario e i Suoi familiari. Nelle pagine successive può indicare quali trattamenti desidera ricevere.

- **Caso A: in caso di emergenza**
  Si tratta, per esempio, di un incidente stradale o di un infarto cardiaco. In tali casi Lei potrebbe morire. Un trattamento immediato può salvare la Sua vita.
- **Caso B: in caso di malattia incurabile avanzata**
  Lei ha una malattia incurabile, per esempio un cancro in stadio avanzato. È possibile che Lei muoia dopo poco tempo.
- **Caso C: in fase terminale**
  Lei si trova negli ultimi giorni della Sua vita. Presto morirà.

Può indicare un trattamento medico diverso per ciascuna situazione.

Chieda aiuto al personale medico-sanitario per compilare il modulo che segue.

Oltre al personale medico-sanitario, può rivolgersi anche al servizio di consulenza della Lega contro il cancro della Sua zona.

Può adattare le Sue volontà alle diverse situazioni modificando le direttive anticipate. Si ricordi di apporre sempre la data e la firma a mano (vedi pagina 9).

Rianimazione e cure in terapia intensiva

La rianimazione è un intervento per riportare in vita una persona. Serve quando il cuore smette di battere o quando la respirazione si ferma. I soccorritori forniscono ossigeno e cercano di far ripartire il cuore. Questo intervento può salvare la Sua vita e ridurre i danni agli organi e al cervello.

Se Lei viene rianimato/a, i medici continuano le cure in terapia intensiva.

Assenza di respiro, assenza di battito cardiaco?

Selezioni «Sì» se:

- desidera la rianimazione da parte dei soccorritori (massaggio cardiaco, defibrillatore, respirazione bocca-naso);
- desidera altri trattamenti da parte del personale medico-sanitario (ventilazione con maschera, respirazione artificiale, farmaci);
- desidera il ricovero in un reparto di terapia intensiva.

Selezioni «No» se:

- **non** desidera la rianimazione da parte dei soccorritori (nessun massaggio cardiaco, nessun defibrillatore, nessuna respirazione bocca-naso);
- **non** desidera altri trattamenti finalizzati a tenerla in vita da parte del personale medico-sanitario (ventilazione con maschera, respirazione artificiale, farmaci).

Segni con una crocetta in quale situazione desidera essere rianimato/a o no:

Caso A: **emergenza**	☐ Rianimazione: Sì	☐ Rianimazione: No
Caso B: **malattia incurabile avanzata**	☐ Rianimazione: Sì	☐ Rianimazione: No
Caso C: **fase terminale**	☐ Rianimazione: Sì	☐ Rianimazione: No

Misure finalizzate a mantenere in vita la persona

Alimentazione artificiale

La scelta di ricevere o meno l'alimentazione artificiale è particolarmente importante per chi ha una malattia incurabile. L'alimentazione artificiale può prolungare la vita.

Per l'alimentazione artificiale, il personale medico-sanitario usa di solito un sondino gastrico oppure effettua una somministrazione endovenosa continua. Il sondino gastrico entra dal naso oppure attraverso la parete addominale.

I medici prescrivono l'alimentazione artificiale quando una persona non si nutre da diversi giorni. Lo fanno solo se la scelta risulta opportuna e se la persona lo desidera.

Ho una malattia grave e incurabile e non posso più mangiare.

- ☐ **Sì,** desidero essere alimentato/a artificialmente. Sono consapevole che ciò potrebbe prolungare la mia vita.
- ☐ **No,** non desidero che la mia vita venga prolungata con l'alimentazione artificiale.

Assunzione di liquidi

La scelta di assumere o meno liquidi ha grande importanza per le persone con una malattia incurabile.

Quando Lei non riesce più a bere, i medici prescrivono l'assunzione artificiale di liquidi.

Il personale infermieristico somministra i liquidi per via endovenosa oppure sottocutanea, tramite flebo.

A volte i medici prescrivono liquidi anche nella fase terminale. Questo succede in rari casi. In genere l'assunzione di liquidi non prolunga la fase terminale.

- ☐ **Sì,** desidero ricevere liquidi per via endovenosa, se il medico lo ritiene necessario.
- ☐ **No,** non desidero ricevere liquidi per via endovenosa.

Trattamento dei dolori, della difficoltà respiratoria o di altri disturbi

Anche se non è più in grado di intendere e di volere, può comunque avvertire sintomi come dolore o difficoltà a respirare. Può decidere se desidera ricevere il trattamento contro questi sintomi.

Questa scelta è indipendente dal fatto che Lei desideri o meno la rianimazione (vedi pagina 15).

I **dolori forti** possono essere trattati con medicinali specifici.

Alcuni medicinali possono però avere effetti collaterali, come capogiri o stanchezza.

La **mancanza di respiro** può essere alleviata attraverso medicinali.

Che cosa allevia la difficoltà respiratoria?

- Riceverà piccole dosi di calmanti e antidolorifici.
- Riceverà ossigeno tramite una cannula nasale o una maschera, per facilitare la respirazione.

È opportuno alleviare i sintomi e i dolori in una situazione palliativa?

Che cosa sono le cure palliative? Le cure palliative sono una forma di assistenza sanitaria in caso di malattie gravi incurabili. Non guariscono le malattie, ma alleviano i disturbi e migliorano la qualità della vita delle persone malate. I disturbi possono essere, ad esempio, dolore, difficoltà respiratoria, ansia o nausea. Le cure palliative offrono anche sostegno per problemi sociali.

- ☐ **Sì,** desidero ricevere medicinali per rendere sopportabili dolore, ansia, difficoltà respiratoria e altri sintomi.
- ☐ **No,** desidero ricevere il minor numero possibile di medicinali.

Talvolta i medicinali tradizionali non bastano più. Quando il dolore o la difficoltà respiratoria diventano molto forti, i medici possono prescrivere farmaci che riducono lo stato di coscienza. Questa pratica si chiama sedazione palliativa. La persona diventa più assonnata.

- ☐ **Sì,** acconsento alla sedazione palliativa quando i sintomi diventano così forti che gli altri medicinali non hanno più effetto.
- ☐ **No,** non desidero la sedazione palliativa. Desidero rimanere cosciente il più a lungo possibile.

Dove desidero morire?

Specifichi qui i Suoi desideri. Tenga presente però che non è sempre possibile soddisfarli tutti.

- ☐ Desidero morire a casa.
- ☐ Desidero morire in una casa di riposo o in una casa di cura.
- ☐ Desidero essere trasferito/a in un reparto di cure palliative dell'ospedale qualora i sintomi come dolori e difficoltà respiratoria non trovino sollievo.
- ☐ Desidero essere curato/a in un Hospice.
- ☐ Altro:

Desidero morire a casa

Se desidera morire a casa, ne parli con i Suoi familiari. Chieda se hanno la forza per accompagnarla in questo percorso.

I miei familiari sono a conoscenza del mio desiderio di morire a casa. Loro organizzeranno la mia assistenza e, se necessario, chiederanno aiuto e assistenza.

Che cosa succede in caso di emergenza durante la fase terminale?

Quando sarò in fase terminale, desidero rimanere a casa oppure in una casa di riposo o di cura. Questo vale anche in caso di emergenza.

Qualora fossero necessari trattamenti medici urgenti in ospedale, desidero che il personale medico e infermieristico ne discuta con la persona che mi rappresenta (inserire nuovamente il nome della persona scelta come rappresentante):

Come desidero morire?

Quali compiti desidera assumersi la mia famiglia?

Desidero essere accompagnato/a da (per esempio familiari, professionisti, assistente spirituale, specificare):

Durante la fase terminale, **non** desidero incontrare le seguenti persone (specificare):

Il mio corpo: donazione degli organi per la ricerca medica o a scopo didattico

Donazione di organi

Dopo il Suo decesso potrà donare gli organi. I medici preleveranno gli organi, i tessuti e le cellule sani dal Suo corpo.

Acconsente alla donazione di organi? Allora accetta che il personale medico avvii le procedure mediche necessarie per conservarli. Queste misure si effettuano in un reparto di terapia intensiva.

In caso di tumore, il personale medico decide se vi è la possibilità di effettuare una donazione di organi.

- ☐ Sì, desidero donare tutti i miei organi, tessuti e cellule.
- ☐ Non desidero donare tutti gli organi. Desidero donare solo le seguenti parti (specificare quali scrivendo a mano):

- ☐ No, non desidero donare né organi né tessuti né cellule.

Ulteriori informazioni sulla donazione di organi sono disponibili sul sito web di Swisstransplant: www.swisstransplant.org.

Autopsia dopo il decesso

Durante l'autopsia, un medico esamina il Suo corpo dopo il decesso e determina la causa della morte.

Generalmente, questi esami lasciano poche tracce visibili sul Suo corpo. Ciò è importante nel caso Lei desideri essere esposto/a per il commiato.

- ☐ Sì, autorizzo l'autopsia.
- ☐ No, non desidero l'autopsia.
- ☐ I miei familiari devono decidere in merito.

Ricerca

In ospedale, il personale medico preleva ed esamina dei campioni biologici. Si tratta, ad esempio, di sangue, urine, cellule o tessuti.

Di solito non servono tutti i campioni. Una parte di essi può essere utilizzata per la ricerca medica, insieme ad alcuni dati personali. Si tratta, ad esempio, dell'età, del sesso e delle malattie della persona. In questo modo il personale medico può studiare meglio specifiche malattie.

Le ricercatrici e i ricercatori utilizzano sempre i Suoi dati in forma anonima. Ciò significa che nessuno può sapere a chi appartengono i campioni e i dati raccolti.

- ☐ Sì, i miei campioni biologici e i miei dati anonimizzati possono essere utilizzati per la ricerca.
- ☐ Sì, i miei campioni biologici e i miei dati anonimizzati possono essere utilizzati per la ricerca finché sono in vita. Dopo il mio decesso non potranno più essere utilizzati.
- ☐ Desidero che i miei campioni biologici e i miei dati anonimizzati non vengano utilizzati per la ricerca.

Il mio corpo può essere utilizzato per la ricerca o per la didattica dopo la mia morte?

- ☐ Sì, il mio corpo può essere utilizzato dopo il mio decesso per la ricerca medica e per scopi didattici.
- ☐ Sì, il mio corpo può essere utilizzato per la ricerca e per fini didattici, ma solo dalla seguente università:

Ho compilato un apposito modulo presso questa università.

- ☐ No, il mio corpo non può essere utilizzato né per la ricerca medica né per fini didattici.

Accesso alla mia cartella clinica o al referto dell'autopsia

- ☐ Nessuno è autorizzato a consultare la mia cartella clinica o il mio referto autoptico.
- ☐ Le seguenti persone possono accedere alla mia cartella clinica:

- ☐ Le seguenti persone possono accedere al mio referto autoptico:

Assistenza e consulenza – la Lega contro il cancro della Sua regione

Krebsliga Aargau
Kasernenstrasse 25
Postfach 3225
5001 Aarau
Tel. 062 834 75 75
admin@krebsliga-aargau.ch
www.krebsliga-aargau.ch
IBAN: CH09 0900 0000 5001 2121 7

Krebsliga beider Basel
Petersplatz 12
4051 Basel
Tel. 061 319 99 88
info@klbb.ch
www.klbb.ch
IBAN: CH11 0900 0000 4002 8150 6

Krebsliga Bern
Ligue bernoise contre le cancer
Schwanengasse 5/7
Postfach
3001 Bern
Tel. 031 313 24 24
info@krebsligabern.ch
www.krebsligabern.ch
IBAN: CH23 0900 0000 3002 2695 4

Ligue fribourgeoise contre le cancer
Krebsliga Freiburg
route St-Nicolas-de-Flüe 2
case postale
1701 Fribourg
tél. 026 426 02 90
info@liguecancer-fr.ch
www.liguecancer-fr.ch
IBAN: CH49 0900 0000 1700 6131 3

Ligue genevoise contre le cancer
29, Rue Sautter
1205 Genève
tél. 022 322 13 33
ligue.cancer@mediane.ch
www.lgc.ch
IBAN: CH80 0900 0000 1200 0380 8

Krebsliga Graubünden
Ottoplatz 1
Postfach 368
7001 Chur
Tel. 081 300 50 90
info@krebsliga-gr.ch
www.krebsliga-gr.ch
IBAN: CH97 0900 0000 7000 1442 0

Ligue jurassienne contre le cancer
rue des Moulins 12
2800 Delémont
tél. 032 422 20 30
info@ljcc.ch
www.liguecancer-ju.ch
IBAN: CH13 0900 0000 2500 7881 3

Ligue neuchâteloise contre le cancer
faubourg du Lac 17
2000 Neuchâtel
tél. 032 886 85 90
LNCC@ne.ch
www.liguecancer-ne.ch
IBAN: CH23 0900 0000 2000 6717 9

Krebsliga Ostschweiz SG, AR, AI, GL
Flurhofstrasse 7
9000 St. Gallen
Tel. 071 242 70 00
info@krebsliga-ostschweiz.ch
www.krebsliga-ostschweiz.ch
IBAN: CH29 0900 0000 9001 5390 1

Krebsliga Schaffhausen
Mühlentalstrasse 84
8200 Schaffhausen
Tel. 052 741 45 45
info@krebsliga-sh.ch
www.krebsliga-sh.ch
IBAN: CH65 0900 0000 8200 3096 2

Krebsliga Solothurn
Wengistrasse 16
4500 Solothurn
Tel. 032 628 68 10
info@krebsliga-so.ch
www.krebsliga-so.ch
IBAN: CH73 0900 0000 4500 1044 7

Krebsliga Thurgau
Bahnhofstrasse 5
8570 Weinfelden
Tel. 071 626 70 00
info@krebsliga-thurgau
www.krebsliga-thurgau
IBAN: CH58 0483 5046 8950 1100 0

Lega cancro Ticino
Piazza Nosetto 3
6500 Bellinzona
Tel. 091 820 64 20
info@legacancro-ti.ch
www.legacancro-ti.ch
IBAN: CH19 0900 0000 6500 0126 6

Ligue valaisanne contre le cancer
Krebsliga Wallis
Siège central:
rue de la Dixence 19
1950 Sion
tél. 027 322 99 74
info@lvcc.ch
www.lvcc.ch
Beratungsbüro:
Spitalzentrum Oberwallis
Überlandstrasse 14
3900 Brig
Tel. 027 604 35 41
Mobile 079 644 80 18
info@krebsliga-wallis.ch
www.krebsliga-wallis.ch
IBAN: CH73 0900 0000 1900 0340 2

Ligue vaudoise contre le cancer
Avenue d'Ouchy 18
1006 Lausanne
tél. 021 623 11 11
info@lvc.ch
www.lvc.ch
IBAN: CH89 0024 3243 4832 0501 Y

Krebsliga Zentralschweiz LU, OW, NW, SZ, UR, ZG
Löwenstrasse 3
6004 Luzern
Tel. 041 210 25 50
info@krebsliga.info
www.krebsliga.info
IBAN: CH61 0900 0000 6001 3232 5

Krebsliga Zürich
Freiestrasse 71
8032 Zürich
Tel. 044 388 55 00
info@krebsligazuerich.ch
www.krebsligazuerich.ch
IBAN: CH77 0900 0000 8000 0868 5

Krebshilfe Liechtenstein
Landstrasse 40a
FL-9494 Schaan
Tel. 00423 233 18 45
admin@krebshilfe.li
www.krebshilfe.li
IBAN: LI98 0880 0000 0239 3221 1

Lega svizzera contro il cancro
Effingerstrasse 40
casella postale
3001 Berna
Tel. 031 389 91 00
www.legacancro.ch
IBAN: CH95 0900 0000 3000 4843 9

Opuscoli
Tel. 0844 85 00 00
shop@legacancro.ch
www.legacancro.ch/opuscoli

Servizio di consulenza InfoCancro
lunedì–venerdì
ore 10–18
0800 11 88 11
infocancro@legacancro.ch
www.legacancro.ch/chat
WhatsApp: 031 389 92 40

Servizio di consulenza stop-tabacco
Tel. 0848 000 181
chiamata gratuita
lunedì–venerdì
ore 11–19

Le siamo molto grati del Suo sostegno.

InfoCancro
0800 11 88 11
lunedì–venerdì
ore 10.00–18.00
chiamata gratuita
infocancro@legacancro.ch

La Lega contro il cancro s'impegna affinché…

… meno persone si ammalino di cancro,

… meno persone soffrano e muoiano di cancro,

… più persone possano essere guarite dal cancro,

… le persone malate ed i loro familiari vengano ascoltati e aiutati in tutte le fasi della malattia e nella morte.

lega contro il cancro

Una tessera da tenere nel portafoglio

Porti sempre appresso questa tessera. In questo modo, in caso di emergenza, il personale sanitario saprà che ha redatto le direttive anticipate.

Annoti il luogo in cui si trovano.

Scriva anche chi ne è a conoscenza.

lega contro il cancro

Nome

Data di nascita

Ho compilato le direttive anticipate.
Queste si trovano presso:

Nome

Telefono

lega contro il cancro

In caso di emergenza medica, le seguenti persone possono fornire informazioni in merito alle mie direttive anticipate:

Nome

Telefono

Nome

Telefono

lega contro il cancro

Nome

Data di nascita

Ho compilato le direttive anticipate.
Queste si trovano presso:

Nome

Telefono

lega contro il cancro

In caso di emergenza medica, le seguenti persone possono fornire informazioni in merito alle mie direttive anticipate:

Nome

Telefono

Nome

Telefono

lega contro il cancro

Nome

Data di nascita

Ho compilato le direttive anticipate.
Queste si trovano presso:

Nome

Telefono

lega contro il cancro

In caso di emergenza medica, le seguenti persone possono fornire informazioni in merito alle mie direttive anticipate:

Nome

Telefono

Nome

Telefono