

---

To: Chair of the Review Board

Re: \_\_\_\_\_ Casebook no. \_\_\_\_\_  
(print full name of patient)

\_\_\_\_\_  
(name of psychiatric facility)

Application to the Review Board to review:

- involuntary admission (*Form 16*)
- competence to consent to treatment (*Form 32*)
- competence to examine my clinical record (*Form 31*)
- competence to manage my estate (*Form 18*)
- observation, care and treatment of an informal patient (*Form 25*)

\_\_\_\_\_  
(date of application, if known)

This is to advise you that I wish to withdraw my application to the Review Board.

\_\_\_\_\_  
(witness)

\_\_\_\_\_  
(signature of applicant)

Date \_\_\_\_\_  
(day / month / year)

Destinataire : président(e) du conseil de révision

Objet : \_\_\_\_\_ N° de recueil \_\_\_\_\_  
(nom du (de la) patient(e) en lettres moulées)\_\_\_\_\_  
(nom de l'établissement psychiatrique)

Demande présentée au conseil de révision sur :

- l'admission en cure obligatoire (*formule 16*)
- la capacité de consentement au traitement (*formule 32*)
- la capacité d'examiner mon dossier clinique (*formule 31*)
- la capacité d'administrer mes biens (*formule 18*)
- l'observation, les soins et le traitement d'un(e) patient(e) en cure facultative (*formule 25*)

Je vous informe, par la présente, que je souhaite retirer la demande que j'ai présentée au conseil de révision.

\_\_\_\_\_  
(témoin)\_\_\_\_\_  
(signature de l'auteur(e) de la demande)Fait le \_\_\_\_\_  
(jour / mois / année)