

CERF
IVF - Labor
Frau Dipl.-Biol. A. Ochsner
Bismarckallee 7f
79098 Freiburg

KÜNDIGUNG der Lagerung von kryokonserviertem Material

Name Patient*in

Geburtsdatum

Name Partnerin/Partner

Geburtsdatum

Wir wünschen die Kündigung folgender Lagerung:

BITTE ANKREUZEN

- der 2-PN-Zellen (Unterschrift **beider** Partner*innen)
- des Embryos (Blastozyste)/der Embryonen (Blastozysten)
(Unterschrift **beider** Partner*innen)
- der Samenzellen (nur Unterschrift des Mannes)
- der Spender-Samenzellen (Unterschrift **beider** Partner*innen)
- der unbefruchteten Eizellen
- bitte alles gelagerte Material verwerfen

Datum

Ort

Unterschrift Patient*in

Unterschrift Partnerin/Partner

Bitte dieses Formular im ORIGINAL zurücksenden!

Nur vom Labor auszufüllen:

Material verworfen am

Datum

Unterschrift (Labor)