

Rückschreiben

Bitte beachten Sie: Die Kündigung ist nur mit Kennzeichnung des kryokonservierten Materials, dem aktuellen Datum und allen benötigten Unterschriften gültig!

Kryo Bodensee
Praxis Dr. Heine
Maggistr. 5
78224 Singen

Kündigung der Lagerung und Vernichtungserklärung meines/ unseres kryokonservierten Materials

Hierzu zählen

- | | |
|--|--|
| ☐ Embryonen/ Blastozysten | ☐ Donor-Sperma |
| ☐ befruchtete Eizellen | ☐ Kryo Sperma |
| ☐ unbefruchtete Eizellen | ☐ TESE-Material |

(Bitte kryokonserviertes Material ankreuzen, welches vernichtet werden soll)

Frau

Name, Vorname, Geburtsdatum (in Druckbuchstaben)

Mann/

Partnerin

Name, Vorname, Geburtsdatum (in Druckbuchstaben)

wohnhaft

Straße, PLZ, Ort (in Druckbuchstaben)

Wir/ ich kündige/-n die Lagerung meines/ unseres Materials zum nächstmöglichen Zeitpunkt.

Datum, Ort

Unterschrift Patient/ -in

Datum, Ort

Unterschrift Partner/ -in