

IVF

Postmortale verklaring ten behoeve van gebruik van zaadcellen

Hierbij verklaar ik:

Naam (voorletter(s) + achternaam): _____

Geboortedatum: _____ - _____ - _____

Burgerservicenummer (BSN): _____

Patiëntnummer: _____

Adres: _____

dat na mijn overlijden mijn ingevroren zaadcellen door mijn partner (acceptor):

Naam (voorletter(s) + achternaam): _____

Geboortedatum: _____ - _____ - _____

Burgerservicenummer (BSN): _____

Patiëntnummer: _____

Adres: _____

gebruikt mogen worden om in het IVF centrum van het Amsterdam UMC, locatie VUmc een zwangerschap te bewerkstelligen bij zichzelf (hierboven genoemd).

Indien de geslachtscellen niet gebruikt worden voor het bewerkstelligen van een zwangerschap dan worden de zaadcellen vernietigd, wanneer het bewaartermijn verloopt.

Handtekening

Plaats

_____-_____-_____
Datum

Handtekening acceptor

Plaats

_____-_____-_____
Datum

Deze verklaring mag te allen tijde gewijzigd/teruggetrokken worden.