

IVF

Postmortale verklaring ten behoeve van gebruik van eicellen

Hierbij verklaar ik:

Naam (voorletter(s) + achternaam): _____

Geboortedatum: _____ - _____ - _____

Burgerservicenummer (BSN): _____

Patiëntnummer: _____

Adres: _____

dat na mijn overlijden mijn ingevroren eicellen gebruikt mogen worden voor het bewerkstelligen van een zwangerschap ten behoeve van (acceptor):

Naam (voorletter(s) + achternaam): _____

Geboortedatum: _____ - _____ - _____

Burgerservicenummer (BSN): _____

Patiëntnummer: _____

Adres: _____

in het IVF centrum van het Amsterdam UMC, locatie VUmc.

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

Handtekening

Handtekening acceptor

Plaats _____

Plaats _____

Datum _____ - _____ - _____

Datum _____ - _____ - _____

Deze verklaring mag te allen tijde gewijzigd/teruggetrokken worden.