

## 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.