Verklaring betreffende het ingevroren zaad van:

De heer: ……

Adres ……

Postcode, Woonplaats ……

Geboren: ……

Patiëntnummer: ……

BSN nummer: ……

Telefoonnummer: vast: ……. mobiel: ……

Email-adres (voor bevestiging ontvangst): ……

O Ondergetekende wenst vernietiging van het zaad

O Ondergetekende wenst dat het zaad bewaard blijft en zal het MUMC+ **elk jaar schriftelijk** over verdere bewaring berichten.

Graag ontvangen wij uw informatie ten aanzien van zwangerschappen ontstaan **ná de behandeling**:

O (nog) geen zwangerschapswens
O geen zwangerschappen
O wel zwangerschappen: * met behulp van cryozaad O ja
O nee
* aantal kinderen en geboortejaren: ……..

Opmerkingen:

Datum vandaag: …… Handtekening: ……

Document per post opsturen naar:
IVF-laboratorium, MUMC+, Postbus 5800, 6202 AZ Maastricht
of
gescand (wel getekend!!) en per mail naar lab.ivf@mumc.nl