

	CONSENSO INFORMATO PER LA CONSEGNA DI EMBRIONI ALLA COPPIA MO. 15. OCT. DMI. FIR	Rev. 02 del 22/03/2010 pag 1 di 1
Dipartimento Materno Infantile U.O. FPR		

La sottoscritta _____

documento _____

e il sottoscritto _____

documento _____

Chiedono

In data _____ di poter ritirare gli embrioni sottoposti a congelamento presso il nostro Centro

il _____

Siamo a conoscenza che tali embrioni sono stati conservati in Azoto liquido:

In data _____ vengono trasferiti numero ____ embrioni in un contenitore di Azoto liquido portato dalla coppia. Precisiamo che, una volta rimossi dal suddetto contenitore, se non trattati in maniera opportuna, sono destinati alla lisi cellulare e che per ogni inconveniente ne risponderà il paziente.

Non rimangono in questa struttura altri embrioni della coppia congelati.

firma per conoscenza ed accettazione

Sig.ra _____

Sig. _____

Dott.ssa _____