



Godkännande av tining och återförande av frysförvarade embryon

Härmed godkänner jag, att man efter tining till min kvinnliga partner återför vårt eller våra embryon.

Kvinnans personnummer

Kvinnans namn

- Jag är medveten om att jag genom mitt samtycke anses som förälder till det/de barn som kommer till genom den assisterade befruktningen (1 kap. 8 och 9 §§ föräldrabalken).
- För barn till ett par som är sambor fastställs föräldraskapet genom bekräftelse hos socialnämnden (1 kap. 3 § föräldrabalken).

Datum

Mannens namnteckning

Mannens personnummer

Namnförtydligande

Viktig information

Detta samtycke måste skrivas under och lämnas till Fertilitetscentrum **innan** tining av embryon kan ske. *Enligt socialstyrelsens bestämmelser får vi annars inte fullfölja behandlingen.*

Obs! Samtycket gäller enbart ett återförande.

För Fertilitetscentrums personal

Jag har tagit emot samtycket.

Legitimation kontrollerat

Elektronisk signatur

Datum

Namnteckning

Detta samtycke gäller tiningscykel nr: _____