

Vi önskar att samtliga gameter (ägg eller spermier) eller blastocyster som vi har frysförvarade på Göteborgs IVF klinik tinas för destruktion.

Vi samtycker till att detta är vår egen önskan och är medvetna om att detta är ett oåterkalleligt beslut.

Vi önskar destruera våra:

- ☐ Ägg
☐ Spermier
☐ Embryon

Datum		Ort	
Kvinnans personnummer		Ev partners personnummer	
Kvinnans underskrift		Ev partners underskrift	
Namnförtydligande		Namnförtydligande	
Mottagen av (ifylles av personal):			
Namnteckning	Namnförtydligande	Datum	