



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI PADOVA

AZIENDA OSPEDALIERA
DI PADOVA

FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA
DIPARTIMENTO DI SCIENZE GINECOLOGICHE E DELLA RIPRODUZIONE UMANA
U.O.C. di CLINICA GINECOLOGICA e OSTETRICA

Direttore : Prof. Giovanni B. Nardelli
S.S. di Fisiopatologia della Riproduzione - Responsabile: Prof. M. Gangemi



PROCEDURA DI RINUNCIA SCRITTA ALL 'IMPIANTO DEGLI EMBRIONI CRIOCONSERVATI

(Ai sensi della Legge 40/2004 e del D.M. 4 Agosto 2004)

Sig.ra _____ nata a _____ il _____

Sig. _____ nato a _____ il _____

Residenti a _____ Via _____

in piena capacità di intendere e di volere

DICHIARIAMO

lo stato di abbandono degli embrioni crioconservati in data _____
_____ (totale n° _____ embrioni) presso la S.S. di Fisiopatologia della
Riproduzione afferente alla Clinica Ginecologica e Ostetrica dell'Università degli Studi
di Padova, rinunciando al futuro impianto degli stessi.

DICHIARIAMO

inoltre di essere stati messi al corrente che i suddetti embrioni crioconservati
verranno trasferiti alla Biobanca Nazionale, sita presso il Centro Trasfusionale e di
Immunologia dei trapianti dell'IRCCS 'Ospedale Maggiore' di Milano, come da Decreto
Ministeriale del 4 Agosto 2004 (art 2, 4, 5).

Firma della Paziente

Documento d'Identità _____ N° _____ Scadenza _____

Firma del Partner

Documento d'Identità _____ N° _____ Scadenza _____

Padova, lì _____

Timbro e Firma del Medico
