



MOD-15-MPO-LAB

**AUTORIZZAZIONE DELLA COPPIA A PROSEGUIRE LA  
CRIOCONSERVAZIONE DEI PROPRI EMBRIONI O A  
DECRETARNE UFFICIALMENTE LO STATO DI ABBANDONO**

Revisione n° 1  
Data di emissione:  
20 luglio 2018  
Approvato ed emesso in  
originale

Ai sensi del disposto della Legge 40/2004, del Decreti del Ministero della salute del 21/07/04 e n. 200 del 26/08/04, in materia di procreazione medicalmente assistita,

io sottoscritta Sig.ra .....

nata a..... il .....

residente in ..... Via .....

e io sottoscritto Sig. ....

nato a ..... il .....

richiediamo che i nostri embrioni (N° **IN NUMERO** – **IN LETTERE** , congelati in data ..... / ..... / ....., ed attualmente conservati in stato di crioconservazione presso il Laboratorio di Procreazione Medicalmente Assistita della Promea S.p.A.,:

siano mantenuti in stato di crioconservazione in attesa di futuro impianto. In questo caso le spese da sostenere per la crioconservazione saranno a carico del Centro.

Noi sottoscritti desideriamo che i nostri embrioni siano mantenuti in stato di crioconservazione, in attesa di futuro impianto:

Firma della partner femminile: .....

Firma del partner maschile: .....

Data: / /

Firma del Direttore Sanitario del Centro:.....

siano dichiarati ufficialmente in stato di abbandono. La sottoscrizione del presente documento esprime infatti la nostra piena e consapevole volontà di rinuncia ad un futuro impianto dei nostri embrioni crioconservati. Gli embrioni dichiarati in stato di abbandono saranno crioconservati in maniera centralizzata, con oneri a carico dello Stato.

In caso di dichiarazione di abbandono, visto il divieto assoluto di soppressione degli embrioni previsto dall'art.14, comma 1, Legge 40/04, Promea S.p.a. provvederà, ai sensi dell'art. 2, D.M. 4 agosto 2004, a trasferire gli embrioni crioconservati verso il luogo di crioconservazione centralizzata nazionale indicato dalla normativa in vigore al momento della dichiarazione dello stato di abbandono. In questo caso gli oneri del mantenimento in stato di crioconservazione saranno a carico dello Stato.

Noi sottoscritti **rinunciamo ad un futuro impianto dei nostri embrioni** crioconservati e sottoscriviamo **dichiarazione ufficiale dello stato di abbandono.**

Firma della partner femminile: .....

Firma del partner maschile: .....

Data, / /

Firma del Direttore Sanitario del Centro: .....

