



Futuraivf s.r.l.

Centro di Procreazione Medicalmente Assistita

CONSENSO INFORMATO per il trasporto di seme crioconservato da Futuraivf s.r.l. verso altra struttura

Il sottoscritto
nato a.....il.....
residente in via.....n°.....CAP
città.....provincia.....Tel.....
coniugato/convivente con la Sig.ra
nata ail.....

dichiaro con la presente di essermi rivolto spontaneamente alla Banca del Centro di Fisiopatologia della Riproduzione *Futuraivf s.r.l.* sito presso c/o Centro Genesis c/o Iatropolis, Via De Falco, 24 Caserta (da ora in poi Banca), e di aver depositato presso tale Banca il mio liquido seminale, essendo affetto da (barrare ove indicato):

- una patologia che necessita di terapia potenzialmente in grado di indurre un danno alla spermatogenesi, ed in particolare da: _____;
- Ipogonadismo ipergonadotropo (esaurimento gonadico);
- Oligoastenoteratospermia severa/severissima;
- Altro: _____

allo scopo di utilizzarlo per ricorrere ad un fecondazione assistita sulla mia partner consenziente. A tale scopo autorizzo il dott. Alfredo Nazzaro, in qualità di Direttore Clinico del Centro di Fisiopatologia della Riproduzione *Futuraivf s.r.l.* sito presso c/o Centro Genesis srl c/o Iatropolis, Via De Falco, 24 Caserta, al prelievo del mio liquido seminale depositato presso suddetta Banca e alla consegna al sottoscritto per il trasporto del campione presso altra struttura da me indicata e scelta, indirizzo....., per utilizzarlo per la fecondazione degli ovociti della mia partner consenziente. Con la presente esonero espressamente suddetta Banca ed i suoi operatori da ogni responsabilità derivata da eventuali danni che dovessero insorgere durante il trasporto e/o dalla conservazione del mio liquido seminale..

La presente dichiarazione viene da me resa, nella pienezza delle mie facoltà mentali, oggi in Caserta, via De Falco, 24 Centro di Fisiopatologia della Riproduzione *Futuraivf s.r.l.* sito presso c/o Centro Genesis c/o Iatropolis.

Quanto sopra scritto è stato da me letto, approvato e sottoscritto in ogni sua parte.

Alla presente allego la documentazione richiesta secondo la normativa vigente:

- diario di congelamento (n° di vials ,codice ,metodica crio usata, lotto e cod. terreno)
- screening infettivo logico al momento della crioconservazione
- documento attestante il motivo della crioconservazione
- consenso informato al momento del crio
- fotocopia del documento d'identità

Caserta,..... Documento di identità:.....
rilasciato da..... in data.....

Firma Leggibile