

Clinica \_\_\_\_\_  
 Medico \_\_\_\_\_  
 Indirizzo \_\_\_\_\_  
 Telefono \_\_\_\_\_  
 E-mail \_\_\_\_\_

## ATTO DI ACCETTAZIONE-CESSIONE

DI EMBRIONI / OOCITI / SEME / TESSUTI TESTICOLARI O TESSUTI  
 DI OVAIO CRIOCONSERVATI

### Informazioni sul (sui) paziente (pazienti)

Moglie \_\_\_\_\_  
(Cognome, nome, patronimico, anno di nascita)

Passaporto serie \_\_\_\_\_ numero \_\_\_\_\_ , rilasciato da \_\_\_\_\_

Marito \_\_\_\_\_  
(Cognome, nome, patronimico, anno di nascita)

Passaporto serie \_\_\_\_\_ numero \_\_\_\_\_ , rilasciato da \_\_\_\_\_

Data di ricezione del materiale biologico il « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_.

Data di crioconservazione il « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_.

Metodo di crioconservazione (congelamento lento, vitrificazione)

Denominazione e produttore del complesso degli strumenti per la

Tipi dei contenitori usati (cannucce, provette, con le informazioni sul Produttore)

### DIVISIONE DEI CONTENITORI:

No del contenitore	Marcatura	Contenuto del contenitore <small>(seme, oociti, embrioni, frammenti del tessuto testicolare, frammenti del tessuto di ovaio, sospensione)</small>	Caratteristiche quantitative: <small>(numero di spermatozoi n 1 ml, numero di embrioni, volume di tessuto o sospensione)</small>	Commenti <small>(caratteristiche qualitative, stadio dell'embriogenesi, caratteristiche qualitative del seme)</small>
1.				
2.				
3.				

Crioconservazione è stata effettuata in conformità alle tecnologie utilizzate secondo il protocollo del Produttore.

Embrioni / oociti / seme / tessuti testicolari o tessuti di ovaio crioconservati che sono stati conservati in \_\_\_\_\_

dopo la richiesta scritta del paziente sono stati trasferiti il

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ . a \_\_\_\_\_

(denominazione della struttura sanitaria)

È stato ricevuto il consenso scritto del Direttore

Responsabile del trasporto

\_\_\_\_\_  
(Cognome, nome, patronimico)

\_\_\_\_\_  
(Firma)

Embriologo

\_\_\_\_\_  
(Cognome, nome, patronimico)

\_\_\_\_\_  
(Firma)

Direttore del Centro Medico

/ Rappresentante autorizzato (per procura)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ .

L.S.