

Antwortschreiben:

Kinderwunschpraxis Dres. Göhring
Hagellocher Weg 63

72070 Tübingen

Kündigung der Lagerung unseres kryokonservierten **Fremdspermas** und Vernichtungserklärung

Frau

Name, Vorname, Geburtsdatum

Herrn

Name, Vorname, Geburtsdatum

wohnhaft

Strasse, PLZ, Ort

Wir kündigen die Lagerung des Keimmaterials und erklären hiermit, dass wir die Vernichtung unseres gelagerten Fremdspermas (Spendersperma) wünschen.

Datum

Unterschrift, Patientin

Datum

Unterschrift, Patient

➔ **WICHTIG:** Ohne **Unterschriften (Frau und Mann)** und Datum ist die Kündigung ungültig !