

**Antwortschreiben:**



MVZ Kinderwunsch- und  
Hormonzentrum Münster GmbH  
Hötteweg 5-7  
D-48143 Münster

Kündigung der Lagerung meines kryokonservierten **Hodengewebes (TESE)** und  
Vernichtungserklärung

Herr \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Wohnhaft in: \_\_\_\_\_

Ich kündige die Lagerung meines Keimmaterials **zum Ende der Lagerungsperiode**.

Und ich erkläre unwiderruflich, dass ich die Vernichtung meines gelagerten Spermas bzw. Hodengewebes (TESE) wünsche. Es soll ohne Wertersatz der Vernichtung zugeführt werden.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Patient

**- WICHTIG:** Ohne Unterschrift und Datum ist die Kündigung ungültig!

Vermerke vom Labor: \_\_\_\_\_