

MVZ Kinderwunsch- und  
Hormonzentrum Münster GmbH  
Inkl. Skin und Body GmbH  
Hötteweg 5-7  
48143 Münster

Kündigung der Lagerung unseres kryokonservierten **Embryos/unserer Embryonen** und Vernichtungserklärung (Depotauflösung)

**Frau** \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

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

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

Wir kündigen die Lagerung unseres Keimmaterials mit sofortiger Wirkung.

Und wir erklären unwiderruflich, dass wir die Vernichtung unseres gelagerten Embryos/ unserer Embryonen wünschen. Diese sollen ohne Wertersatz der Vernichtung zugeführt werden.

\_\_\_\_\_  
Datum Unterschrift, Patientin

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

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

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