|  |  |
| --- | --- |
| Isala FertiliteitscentrumPostbus 104008000 GK Zwolle |  |
|  |  |  |
| <Plaats en datum> |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Betreft:** postuum gebruik <zaadcellen> <eicellen> <embryo’s> |
|  |  |  |
| Geachte heer/mevrouw, |

Hierbij verklaar ik, <voorletter(s) + achternaam>, geboren d.d. <geboortedatum> en wonende te <adres + woonplaats>, dat na mijn overlijden mijn ingevroren <zaadcellen> <eicellen> <embryo’s> door mijn partner <voorletter(s) + achternaam>, geboren d.d. <geboortedatum>, gebruikt mogen worden door Isala Fertiliteitscentrum in Zwolle om een zwangerschap te bewerkstelligen.

Met vriendelijke groet,

<handtekening>

<voorletter(s) en achternaam>