



**AZ JAN PALFIJN  
GENT**



**TOESTEMMING VOOR KUNSTMATIGE INSEMINATIE  
MET PARTNERSPERMA**

**IVF-CENTRUM AZ Jan Palfijn Gent AV**

Watersportlaan 5, 9000 GENT, STRAAT 381

TEL 0032 (0) 9 224 88 50 – FAX 0032 (0) 9 224 88 55 - ivf.centrum@janpalfijngent.be

Tussen:

Het AZ Jan Palfijn Gent AV met zetel te 9000 Gent aan de Henri Dunantlaan 5, vertegenwoordigd door Mevr. Marleen Porto-Carrero, die voor de verdere uitvoering van deze overeenkomst het Fertiliteitscentrum aanduidt, vertegenwoordigd door Dr. Wim Decler, diensthoofd, Dr. Kaan Osmanagaoglu, beheerder van de weefselbank en de behandelende arts (ondergetekende), hierna genoemd het AZ Jan Palfijn enerzijds,

Mevrouw \_\_\_\_\_  
geboren te \_\_\_\_\_ op \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
wonende te \_\_\_\_\_

en  
de heer/mevrouw \_\_\_\_\_  
geboren te \_\_\_\_\_ op \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
wonende te \_\_\_\_\_

hierna genoemd de wensouders anderzijds,  
wordt overeengekomen wat volgt:

De heer \_\_\_\_\_ geeft het AZ Jan Palfijn toestemming om  
mevrouw \_\_\_\_\_ te insemineren met zijn sperma.

Mevrouw \_\_\_\_\_ geeft het AZ Jan Palfijn toestemming haar te insemineren met het  
sperma van de heer \_\_\_\_\_.

Opgesteld te Gent op \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ in twee originele exemplaren. Elke partij verklaart een exemplaar van deze overeenkomst te hebben ontvangen. De wensouders verklaren dat de toestemming voor kunstmatige inseminatie met partnersperma, geïnformeerd, bewust en vrij gegeven werd.

De handtekening wordt voorafgegaan door een eigenhandig geschreven **“geïnformeerd; bewust en vrij gegeven”**(1).

De wensouders,

\_\_\_\_\_ (1)

\_\_\_\_\_ (1)

Naam: \_\_\_\_\_

Naam: \_\_\_\_\_

Handtekening: \_\_\_\_\_

Handtekening: \_\_\_\_\_

Naam behandelende arts:

Stempel + Handtekening: