

Vážená paní

Jméno a příjmení

Ulice

PSČ Město

**Dotazník o dalším uchovávání oocytů s poučením o ukončení jejich uchovávání
a likvidace v případě nedoručení vyplněného dotazníku
resp. nezaplacení udržovacího poplatku**

Vážená paní,

vzhledem k tomu, že máte na základě Vaší dřívější „Žádosti a informovaného souhlasu s vitrifikací (rychlým mražením) oocytů“ (dále jen „žádost“) v našem centru zamrazeny (autokryokonzervovány) oocyty a náklady na uchovávání nejsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění, žádáme Vás o stanovisko v této záležitosti (Vaši volbu označte ☒):

☐ **Nemám zájem** o další uchovávání zamražených oocytů a **souhlasím s ukončením** jejich skladování. Současně uděluji CAR FNOL výslovný souhlas s likvidací svých zamražených oocytů.

☐ **Mám zájem** o další uchovávání zamražených oocytů a **uhradím roční udržovací poplatek** ve výši 1 770,- Kč, stanovený pro rok _____ dle platného ceníku FNOL dostupného na <http://car.fnol.cz/>.

Bankovní spojení: 36334811/0710, v.s.: _____, datum splatnosti _____

Pro lepší identifikaci uveďte prosím do poznámky platebního příkazu Vaše jméno a příjmení.

Poučení:

Neobdrží-li CAR FNOL zpět Vámi vyplněný dotazník nejpozději ve lhůtě splatnosti ročního udržovacího poplatku, respektive nedojde-li ve stanoveném termínu splatnosti k úhradě ročního udržovacího poplatku ve výši 1.770,- Kč na výše uvedený bankovní účet FNOL, bude uchovávání Vašich zamražených oocytů v souladu s Vaší dřívější žádostí bez dalšího ukončeno a zamražené oocyty budou zlikvidovány.

Prohlášení:

Byla jsem řádně a srozumitelně poučena o zamražení (autokryokonzervaci) a podmínkách uchovávání oocytů. Toto své rozhodnutí činím podle své pravé, vážné a svobodné vůle bez jakékoliv tísně a na důkaz toho uvedené stvrzuji svým vlastnoručním podpisem.

Paní:

Jméno a příjmení, datum narození

Podpis

Korespondenční adresa (pokud je odlišná od trvalého bydliště):

.....
Jiná sdělení pro centrum (např. změna trvalého bydliště, změny zdravotního stavu atd.):

Kontaktní telefon:

Datum podpisu:

Vzhledem k omezené možnosti skladování oocytů Vás žádáme o urychlené vyplnění, podpis a odeslání tohoto formuláře, na kterém křížkem označte Vámi zvolenou variantu. Vyplněný dotazník prosím odešlete doporučeně nebo osobně na adresu:

Centrum asistované reprodukce, Porodnicko-gynekologická klinika FNOL, Zdravotníků 248/7, 779 00 Olomouc.

Mgr. Kateřina Smékalová

Vedoucí embryolog

V případě dalších dotazů nás kontaktujte na telefonním čísle 585 853 913. Děkujeme.