Inside Leipzig GmbH & Co. KG Messehaus am Markt Petersstrasse 1 04109 Leipzig Tel 0341. 21 58 55-0 Fax 0341. 21 58 55-17 E-Mail info@ivf-city-leipzig.de www.ivf-city-leipzig.de



Geschäftsführer: Dr. med. Astrid Gabert Dr. med. Katharina Bauer Amtsgericht Leipzig HRA 14792 Steuemummer:FA 231/156/02802 Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG Leipzig Konto 000 650 1176 BLZ 300 606 01 BIC DAAEDEDDXXX DE28 300606010006501176

Kündigung der Vereinbarung über die Kryokonservierung, Aufbewahrung und nachfolgende Behandlung

Hiermit kündigen wir	
Vorname, Nachname, Geburtsdatum (Patientin)	unc
Variation Nachaera Caburtadatum (Dartaer / Dartae	
Vorname, Nachname, Geburtsdatum (Partner / Partne	enn)
wohnhaft in	
PLZ, Ort, Straße, Telefon	
- Patienten	-
den Vertrag vom	
Ort, Datum	
über Kryokonservierung von imprägnierten Eizellen (PN-Zelle	en)
Wir wünschen keine weitere Lagerung des Konservierungsgute	es, es soll vernichtet werden.
Gleichzeitig widerrufen wir unsere Einzugsermächtigung vom	·
Leipzig, den	
Datum	
	Partner / Partnerin