

Wrocław dnia.....

.....
nazwisko i imię

.....
nazwisko i imię

.....
Pesel -jeżeli nie nadano rodzaj i numer dokumentu tożsamości

.....
Pesel -jeżeli nie nadano rodzaj i numer dokumentu tożsamości

BANK KOMÓREK ROZRODCZYCH I ZARODKÓW POLMEDIS
53-031 Wrocław ul .Partynicka 45

WNIOSEK O ODBIÓR DEPOZYTU

Zwracam(y) się o odbiór mojego/naszego materiału biologicznego z Banku

.....
.....
Nazwę, adres, numer telefonu, adres mail banku lub ośrodka z którego będą przekazywane komórki rozrodcze lub zarodki

Załączam(y) dwa egzemplarze ¹ umowy na przechowywanie materiału biologicznego który ma zostać odebrany i deklarujemy dokonanie opłaty za przechowywanie na okres
słownie ilość lat

Rodzaj materiału biologicznego
(zarodki, nasienie, komórki jajowe)

Transport zostanie zorganizowany przez Polmedis sp z o.o. sp.k/ Podmiot Odbierający ²

.....
podpis

.....
podpis

.....
opinia SB lokalizacja odebranego materiału

1 W przypadku składnia dokumentu w formie elektronicznej wystarczy jeden egzemplarz

2 Właściwe podkreślić, niewłaściwe skreślić