



CONFIRMATION ET CONSENTEMENT EN VUE D'UNE IAC

A apporter au laboratoire le jour de la préparation de sperme en vue d'une IAC

Nous soussignés,

Madame

Nom de naissance :

Nom usuel :

Prénom :

Née le :

Monsieur

Nom de naissance :

Prénom

Né le :

Nous confirmons notre demande, après un délai de réflexion d'un mois conformément à l'arrêté du 3 Août 2010.

Nous donnons conjointement ce jour notre consentement pour bénéficier d'une assistance médicale à la procréation de type insémination artificielle avec sperme de conjoint (IAC).

Nous certifions que les conditions de vie commune requises lors de notre demande d'AMP sont toujours remplies.

Nous connaissons aussi la faculté de pouvoir révoquer notre consentement avant toute intervention.

Nous acceptons la transmission des données nominatives à l'Agence de la biomédecine.

Nous n'acceptons pas la transmission des données nominatives à l'Agence de la biomédecine.

Fait à Strasbourg, le/...../.....

Signatures des **deux membres** du couple précédées de la mention "**Lu et Approuvé**"

Madame

Monsieur