



Consentement en vue d'une insémination intra-utérine - AMP NATECIA



CONSENTEMENT EN VUE D'UNE INSEMINATION INTRA-UTERINE

Nous soussigné.e.s,

Madame (nom usuel) : Conjoint.e (nom usuel) :

Nom de naissance : Nom de naissance :

Prénom : Prénom :

Née le : Né.e le :

Adresse commune :

.....

Adresse mail :

Téléphone : Téléphone :

✓ Certifions que les conditions de couple (définies dans notre demande initiale) requises pour bénéficier d'une Assistance Médicale à la Procréation (AMP) sont toujours remplies.

✓ **Et consentons à un acte d'insémination intra-utérine.**

Dans le cas où l'insémination fait appel à un tiers donneur, nous certifions avoir donné notre consentement à l'insémination intra-utérine avec tiers donneur devant un juge ou un notaire, conformément à l'article 311.20 du code civil.

✓ Confirmons avoir reçu une information claire et appropriée sur les chances de réussite, les effets secondaires et les risques potentiels liés à ce type de technique (en particulier sur le risque de survenue de grossesse multiple avec ses complications éventuelles).

Date :

Signatures

Madame :

Conjoint.e :