



**Consentement en vue d'une  
insémination intra-utérine - Femme  
non mariée - AMP NATECIA**



**CONSENTEMENT EN VUE D'UNE INSEMINATION INTRA-UTERINE**

**Je soussignée,**

**Madame** (nom de naissance) : .....

Prénom : .....

Née le : .....

Adresse : .....

.....

Adresse mail : .....

Téléphone : .....

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

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

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

✓ Confirme 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 : .....

Signature

Madame :