



Secrétariat AMP : Tél.05.56.79.56.81 - FAX 05.56.79.61.17

Secrétariat CECOS : Tél.05.56.79.54.31 - FAX 05.56.79.61.39

Courriel : sec-bdr.cecos@chu-bordeaux.fr

CENTRE D'AMP/CECOS DU CHU DE BORDEAUX

**DEMANDE D'ASSISTANCE MEDICALE A LA PROCREATION AVEC
DELIVRANCE D'OVOCYTES CRYOPRESERVES**

Je soussignée, Madame

Demande la délivrance au service de biologie de la reproduction-CECOS du CHU de BORDEAUX de paillettes de mes **ovocytes congelés** le.....,

Pour une préparation en vue d'une **Fécondation In Vitro** prévue le

Entre conjoints avec les spermatozoïdes de Monsieur.....

Avec tiers donneur

Fait à le

Signature de Madame :

(Signature précédée de la mention « lu et approuvé »)