

Заявка на транспортировку репродуктивных клеток

Я (Заказчик 1)

ф.и.о. полностью

Я (Заказчик 2)

ф.и.о. полностью

планирую(-ем) перевезти **биоматериал**: эмбрионы ооциты сперма

в количестве: _____ штук крионосителей

принадлежащий:

(ф.и.о. владельца(-ев) по договору в клинике, где хранится биоматериал)

в сроки:	Дата и время выдачи	Дата и время доставки
----------	---------------------	-----------------------

(желаемые сроки транспортировки. Заполняется Заказчиком услуги)

ИЗ КЛИНИКИ:

Наименование	(торговая марка/юридическое лицо)
Адрес	(город, улица, дом, подъезд, отделение, корпус, крыло)
Контактное лицо	(ф.и.о., должность сотрудника клиники)
Телефоны	(контактный телефон должностного лица или клиники)

В КЛИНИКУ:

Наименование	(торговая марка/юридическое лицо)
Адрес	(город, улица, дом, подъезд, отделение, корпус, крыло)
Контактное лицо	(ф.и.о., должность сотрудника клиники)
Телефоны	(контактный телефон должностного лица или клиники)

Присутствие в клинике в день выдачи биоматериала: да нет

Если нет, то выдача биоматериала производится на основании:

- | | |
|---|--------------------------|
| 1) нотариальной доверенности от владельца(-ев) биоматериала | <input type="checkbox"/> |
| 2) нотариальной доверенности от одного из супругов при личном присутствии другого | <input type="checkbox"/> |
| 3) без нотариальной доверенности по документам Репробанка | <input type="checkbox"/> |

Заказчик 1:

(подпись)

(расшифровка)

Заказчик 2:

(подпись)

(расшифровка)

Контактные телефоны:

E-mail: