**DECLARAȚIE**

Subsemnatul\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CNP/Nr.Pasaport.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

informat şi conştient, în concordanţă cu dispoziţiile legale în vigoare, declar pe propria răspundere că proba adusă personal la sediul centrului de Reproducere Umană Asistată Wellborn, îmi aparține și va fi folosită după cum consimt personal pentru:

* SPERMOGRAMĂ
* SPERMOCULTURĂ
* TEST DE FRAGMENTARE ADN (HALOSPERM)
* ANTICORPI ANTISPERMATICI (TEST MAR)
* TEST DE VIABILITATE (HOST)
* TEST FUNCȚIONAL AL SPERMATOZOIZILOR (HBA)
* TEST DE EJACULARE RETROGRADĂ
* IUI
* FIV/ICSI
* CRIOPREZERVARE

**Data: Semnătura**