

Frau:

.....

Name, Vorname

Geburtstag

Partner/in

.....

Name, Vorname

Geburtstag

Adresse:

Mandatsreferenz:

Kündigung

des Vertrages über die Kryokonservierung und Lagerung von Eizellen im Vorkernstadium (Pronukleus-Phase; imprägnierte Eizellen)

Wir möchten den Vertrag zum nächst möglichen Termin kündigen.

Wir möchten den Vertrag zum kündigen.

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift Frau

.....

Unterschrift Partner/in

Diese Erklärung bitte **als Brief mit Originalunterschrift** schicken an: Kinderwunschzentrum Leipzig-Chemnitz, Goldschmidtstr.30, 04103 Leipzig. Faxe und Emails können nicht anerkannt werden.