

## Bestilling af donorsæd ved brug af: Anonym donor

### Ønske for donors karakteristika

Øjenfarve	
Hårfarve	
Højde	
Vægt	
Hudfarve*	

\*Ved valg af lys hudfarve har vi mulighed for at tilbyde donor af kaukasisk afstamning.

Jeg accepterer, at valget af donor overlades til Fertilitetsklinikken i samarbejde med sædbanken, som ikke kan gøres ansvarlig for resultat eller følger af behandlingen, udover hvad der måtte følge af Dansk Rets almindelig regler om sundhedspersoners ansvar for fejl og forsømmelser.

Dato \_\_\_\_\_

Kvindens navn og fødselsdato

\_\_\_\_\_

Kvindens underskrift:

\_\_\_\_\_