

Ο ΠΕΡΙ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΩΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ

ΝΟΜΟΣ Ν. 69(Ι)/2015 ΟΠΩΣ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΘΗΚΕ

ΔΗΛΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΙΑΤΡΙΚΩΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΚΤΗΣΗ ΠΑΙΔΙΟΥ ΜΕ ΠΑΡΕΝΘΕΤΗ ΜΗΤΕΡΑ

(ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΠΑΡΕΝΘΕΤΗΣ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ)

Αριθμός Εντύπου: **ΕΖΠΘΜ-4**

Για χρήση μόνο από το Συμβούλιο Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (ΣΙΥΑ)																				
Ημερομηνία Παραλαβής από το ΣΙΥΑ																				
Τρόπος αποστολής του εντύπου στο ΣΙΥΑ																				
Με το χέρι:																				
Με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο:																				
Με φαξ:																				
Με το ταχυδρομείο:																				
Με άλλο τρόπο (εξηγήστε):																				
Όνοματεπώνυμο του ατόμου που παρέλαβε το έντυπο εκ μέρους του ΣΙΥΑ:																				
Αριθμός αίτησης από το ΣΙΥΑ:							2	0	2	4	-	Z	Π	Θ	M	-				

Πιο κάτω πρέπει να γραφεί ο αριθμός του Δελτίου Ταυτότητας και το ονοματεπώνυμο της Τεκμαιρόμενης Μητέρας.														
Δ	Τ													
Όνομα							Επίθετο							

Ο ΠΕΡΙ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΩΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ
ΝΟΜΟΣ Ν. 69(Ι)/2015 ΟΠΩΣ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΘΗΚΕ

ΔΗΛΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΙΑΤΡΙΚΩΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΚΤΗΣΗ ΠΑΙΔΙΟΥ ΜΕ ΠΑΡΕΝΘΕΤΗ ΜΗΤΕΡΑ

Αριθμός Εντύπου: **ΕΖΠΘΜ-4**

Το έντυπο αυτό πρέπει να συμπληρώνεται και να υπογράφεται σε 3 πρωτότυπα από όλα τα εμπλεκόμενα πρόσωπα που αποδέχονται να υποβληθούν σε διαδικασία Παρένθετης Μητρότητας. Εάν τα έντυπα της αίτησης αυτής ή/και τα πιστοποιητικά που χρειάζονται αποσταλούν με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο ή/και με φαξ, τότε απαιτείται η κατάθεσή τους σε πρωτότυπη μορφή.

Εμείς, που γράφουμε τα ονοματεπώνυμα μας και υπογράφουμε πιο κάτω **ΔΗΛΩΝΟΥΜΕ** ότι έχουμε ενημερωθεί και αποδεχόμαστε τις διαδικασίες Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (ΙΥΑ) της Κυπριακής Δημοκρατίας που θα εφαρμοσθούν για την απόκτηση παιδιού με Παρένθετη Μητέρα. Επιπρόσθετα **ΔΗΛΩΝΟΥΜΕ** ότι δεν έχει συμφωνηθεί οποιοδήποτε άμεσο ή έμμεσο οικονομικό αντάλλαγμα σε σχέση με τη διαδικασία ΙΥΑ που θα ακολουθηθεί.

Άτομα	Όνομα	Επίθετο	Αριθ. Δελτίου Ταυτότητας ή Διαβατηρίου	Ημερομηνία	Υπογραφή
Τεκμαιρόμενη Μητέρα					
Σύζυγος ή σύντροφος της Τεκμαιρόμενης Μητέρας, εάν υπάρχει					
Παρένθετη Μητέρα					
Σύζυγος ή σύντροφος της Παρένθετης Μητέρας, εάν υπάρχει					

Το πρώτο υπογεγραμμένο πρωτότυπο του εντύπου αυτού πρέπει να κρατείται από το ζευγάρι ή τη μονήρη γυναίκα που επιθυμεί να αποκτήσει παιδί μέσω Παρένθετης Μητέρας. Το δεύτερο υπογεγραμμένο πρωτότυπο θα πρέπει να κρατείται από την Παρένθετη Μητέρα. Το τρίτο υπογεγραμμένο πρωτότυπο θα πρέπει να αποστέλλεται από το ζευγάρι ή τη μονήρη γυναίκα στο Συμβούλιο Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (ΣΙΥΑ) μαζί με όλα τα άλλα στοιχεία της αίτησης τους. Αντίγραφο του υπογεγραμμένου εντύπου αυτού θα πρέπει να αποστέλλεται και με την αίτηση που θα υποβάλλει η Παρένθετη Μητέρα στο ΣΙΥΑ.

ΕΝΑ ΠΡΩΤΟΤΥΠΟ ΚΑΙ ΕΝΑ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΤΟΥ ΕΝΤΥΠΟΥ ΑΥΤΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΠΟΣΤΑΛΕΙ ΣΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΙΑΤΡΙΚΩΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ (ΣΙΥΑ)