AMP MATHILDE Bat. H – 4^{ème} étage - 7 boulevard de l'Europe - 76100 ROUEN – Tel : 02.76.64.10.80 – Fax : 02.76.64.10.85

PROCURATION

I		
Je soussigne Maaame		née le
Autorise ma conjointe Madame		née le
Et l'équipe médicale à décider du	ı nombre d'embryons à	transférer pour le couple.
	Fait à	le
	Signature :	
		Version 4 du 26/07/2022
	AMI	PMATHILDE
Bat. H	I – 4 ^{ème} étage - 7 boul	evard de l'Europe - 76100 ROUEN –
	Tel: 02.76.64.10	0.80 - Fax : 02.76.64.10.85
	<u>PROCUR</u>	ATION
Je soussigné Madame		née le
Autorise ma conjointe Madame		née le
Et l'équipe médicale à décider du	nombre d'embryons à	transférer pour le couple.
	Fait à	le
	Signature:	