На основу члана 51. став 8. Закона о биомедицински потпомогнутој оплодњи („Службени гласник РСˮ, бр. 40/17 и 113/17 др. закон),

министар здравља доноси

ПРАВИЛНИК  
О САДРЖАЈУ ОБРАСЦА ЗАХТЕВА ЗА ИЗЈАШЊЕЊЕ О ДАЉЕМ ПОСТУПАЊУ СА РЕПРОДУКТИВНИМ ЋЕЛИЈАМА, ОДНОСНО НЕУПОТРЕБЉЕНИМ РАНИМ ЕМБРИОНИМА

Члан 1.

Овим правилником прописује се садржај обрасца захтева за изјашњење о даљем поступању са репродуктивним ћелијама, односно неупотребљеним раним ембрионима.

Члан 2.

Образац захтева за изјашњење о даљем поступању са репродуктивним ћелијама, односно неупотребљеним раним ембрионима садржи рубрике за упис података о:

1) центру за биомедицински потпомогнуту оплодњу, односно Банци репродуктивних ћелија, ткива и ембриона;

2) захтеву за изјашњење о даљем поступању са репродуктивним ћелијама, односно неупотребљеним ембрионима;

3) датуму подношења захтева за изјашњење.

Образац захтева из става 1. овог члана садржи и потпис овлашћеног лица као и потпис лица од кога потичу репродуктивне ћелије, односно неупотребљени рани ембриони.

Образац захтева из става 1. овог члана одштампан је уз овај правилник и чини његов саставни део.

Члан 3.

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србијеˮ.

Број: 110-00-154/2019-21

У Београду, 25.марта 2019. године

Министар,

Доц. др Златибор Лончар

ОБРАЗАЦ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Центар за Биомедицинску потпомогнуту оплодњу, односно Банка репродуктивних ћелија, ткива и ембриона | Место |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| Имајући у виду да је рок чувања репродуктивних ћелија, односно неупотребљених раних ембриона истекао у складу са Закономо биомедицински потпомогнутој оплодњи („Службени гласник РСˮ, бр. 40/17 и 113/17 – др. закон) достављамо Вам  ЗАХТЕВ ЗА ИЗЈАШЊЕЊЕ О ПОСТУПАЊУ СА РЕПРОДУКТИВНИМ ЋЕЛИЈАМА, ОДНОСНО НЕУПОТРЕБЉЕНИМ РАНИМ ЕМБРИОНИМА |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Позивамо Вас, |  |  |  |
|  | (име и презиме лица од кога потичу репродуктивне ћелије, односно неупотребљени рани ембриони) |  |  |

|  |
| --- |
| да се у року од шест месеци од дана достављања овог захтева, писмено изјасните о даљем поступању са Вашим репродуктивним ћелијама, односно неупотребљеним раним ембрионима. чији је рок чувања истекао према Закону о биомедицински потпомогнутој оплодњи.  Потребно је да се изјасните о даљем поступању са репродуктивним ћелијама, односно неупотребљеним раним ембрионима, као и да ли желите да их донирате за поступак биомедицински потпомогнуте оплодње за друга лица, у научноистраживачке сврхе или да се ћелије униште, односно да се неупотребљени рани ембриони спонтано разграде и униште.  Ако се у року од шест месеци од дана достављања овог захтева не изјасните о даљем поступању са репродуктивним ћелијама, односно неупотребљеним раним ембрионима, репродуктивне ћелије уништитавају се, а неупотребљени рани ембриони спонтано разграде и униште. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Датум: | | |  |  |
| |\_\_|\_\_| | |\_\_|\_\_| | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |  |  |
| дан | месец | година |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  | Потпис овлашћеног лица |

**Захтев достављен**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Потпис лица од кога потичу

репродуктивне ћелије односно

неупотребљени рани ембриони)