



DOCUMENT que acredita el compliment del requisit d'informació previst a l'apartat quart de l'article 13 de la Llei orgànica 2/2010, de 3 de març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs, per a dones de 16 i 17 anys.

Nom de la dona

DNI núm.....

Data de naixement.....

D'acord amb el que estableix l'apartat quart de l'article 13 de la Llei orgànica **2/2010, de 3 de març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs, i el Reial decret 825/2010, de 25 de juny, de desenvolupament parcial d'aquesta Llei orgànica,**

Confirmo que he estat informada i que, per tant, s'ha complert el requisit d'informació previst.

Dono el meu consentiment per a la interrupció voluntària de l'embaràs.

M'acompanya el/la representant legal, que declara estar informat/ada de la meva decisió.

Localitat i data.....

Firma de la dona

Firma del/de la representant legal

En el cas de prescindir de la informació al/a la representant legal:

Nom del/de la facultatiu/iva.....

Núm. de col·legiació.....

Declaro que les al·legacions per no informar al/a la representant legal que manifesta la senyora les considero fonamentades en tant que la decisió que ha pres d'interrompre voluntàriament l'embaràs li pot provocar un conflicte greu, manifestat en el perill cert de violència intrafamiliar, amenaces, coaccions, mals tractes, o produir-li una situació de desarrelament o desemparament.

Per tant, d'acord amb el que estableix l'apartat quart de l'article 13 de la Llei orgànica **2/2010, de 3 de març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs, i el Reial decret 825/2010, de 25 de juny, de desenvolupament parcial d'aquesta Llei orgànica,** es prescindeix del requisit d'informar al/a la representant legal, de la decisió d'interrompre voluntàriament l'embaràs.

Es sol·licita i adjunta SÍ NO

Informe psiquiàtric

Informe psicològic

Informe de treball social

Firma de la dona

Firma del/de la facultatiu/iva

Data.....