

FORMULARZ ZAMÓWIENIA BADANIA ANONIMOWEGO

Numer zlecenia: _____
Wypełnia laboratorium _____
Data i godzina przyjęcia materiału do laboratorium: _____

DANE OSOBY ZLECAJĄCEJ:

Imię i nazwisko zleceniodawcy*: _____ PESEL: _____
Adres: _____ Telefon*: _____

INFORMACJA O BADANYCH PRÓBKACH:

DOMNIEMANY OJIEC:

Data pobrania materiału: _____

Rodzaj materiału*:

☐ MIKROŚLAD jaki:

1.

2.

3.

☐ WYMAZ

Czy pacjent miał wykonywany przeszczep szpiku/transfuzję krwi* ☐ TAK ☐ NIE

DZIECKO:

Płeć*: ☐ KOBIETA ☐ MĘŻCZYZNA

Data pobrania materiału: _____

Rodzaj materiału*:

☐ MIKROŚLAD jaki:

1.

2.

3.

☐ WYMAZ

Czy pacjent miał wykonywany przeszczep szpiku/transfuzję krwi* ☐ TAK ☐ NIE

DZIECKO 2:

Płeć*: ☐ KOBIETA ☐ MĘŻCZYZNA

Data pobrania materiału: _____

Rodzaj materiału*:

☐ MIKROŚLAD jaki:

1.

2.

3.

☐ WYMAZ

Czy pacjent miał wykonywany przeszczep szpiku/transfuzję krwi* ☐ TAK ☐ NIE

MATKA:

Data pobrania materiału: _____

Rodzaj materiału*:

☐ MIKROŚLAD jaki:

1.

2.

3.

☐ WYMAZ

Czy pacjent miał wykonywany przeszczep szpiku/transfuzję krwi* ☐ TAK ☐ NIE

ZGODA NA UTYLIZACJĘ PRÓBEK*:

☐ Wyrażam zgodę ☐ Nie wyrażam zgody na utylizację próbki po zakończeniu badania.

Ważne! W przypadku niezaznaczenia żadnej z powyższych opcji materiał zostanie zutylizowany po trzech miesiącach od zakończenia analiz.

W JAKI SPOSÓB MAMY PRZEKAZAĆ WYNIK?* (można wybrać obie opcje)

1. ONLINE:

Uwaga! Jeśli chcą Państwo mieć dostęp do informacji o zleconym badaniu oraz uzyskać wynik on-line w panelu <https://klient.testdna.pl>, konieczne jest wpisanie numeru telefonu, adresu e-mail oraz hasła bezpieczeństwa.

TELEFON

E-MAIL

HASŁO BEZPIECZEŃSTWA (wymyśl i zapamiętaj)

2. WYSŁĄKOWO:

Dyskretnie (bez pieczętki) ☐ Tak ☐ Nie

Rodzaj wysyłki: ☐ list polecony ☐ kurier (dotyczy przesyłki krajowej) ☐ odbiór osobisty w placówce

Adres do nadania wyniku I:

IMIĘ I NAZWISKO

ULICA I NUMER DOMU

KOD POCZTOWY

MIASTO

Adres do nadania wyniku II (opcjonalnie):

IMIĘ I NAZWISKO

ULICA I NUMER DOMU

KOD POCZTOWY

MIASTO

OŚWIADCZENIE ZLECENIODAWCY BADANIA:

Ja, niżej podpisany/a świadomy/a odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań oraz odpowiedzialności cywilnej za wyrządzoną szkodę oświadczam, że:

- Jest mi znany typ zamawianego badania, jego warunki, cena, termin realizacji oraz metoda badawcza (Procedura Badawcza PB-01 „Ustalenie ojcostwa na podstawie analizy DNA z zastosowaniem multiplexowej amplifikacji polimorficznych loci STR”, wydanie 9 z dnia 24.05.2021, pobór próbek nie jest objęty zakresem akredytacji).
- Matka dziecka nie jest biologicznie spokrewniona z domniemanym ojcem, a rozważani potencjalni ojcowie nie są krewnymi pierwszego lub drugiego stopnia.
- Zleceniodawca badania jest osobą pełnoletnią.

Jednocześnie zobowiązuję się do uregulowania ceny w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze od dnia złożenia niniejszego zamówienia oraz przyjmuję do wiadomości, że testDNA Sp. z o.o. Sp. k. uprawniona jest do wstrzymania się z realizacją badania do dnia uregulowania ceny.

Zostałem/am poinformowany/a o tym, że:

- Wyizolowane DNA będzie przechowywane do czasu wykonania badań w odpowiednich warunkach. Istnieje jednak ryzyko jego degradacji (proces naturalny), dlatego może zaistnieć konieczność ponownego pobrania materiału. Po zakończonym badaniu wymazówki utylizuje się. Lizat DNA przechowuje się do 1 roku po czym utylizuje.
- W sytuacji, gdy laboratorium (z przyczyn niezależnych) nie jest w stanie wydać informatywnego wyniku, może zaistnieć konieczność włączenia do badania dodatkowych próbek.

- W niektórych przypadkach wynik może być niejednoznacznie lub niewłaściwie zinterpretowany np. gdy: pokrewieństwo pomiędzy członkami danej rodziny jest inne niż deklarowane lub wykonano transfuzję krwi lub przeszczep szpiku kostnego w ciągu dwóch miesięcy przed pobraniem materiału do badań DNA.
- Materiał genetyczny przesyłany łącznie z danymi osobowymi stanowi daną osobową. Stąd też, w przypadku podania danych osobowych osoby, która nie wyrazi zgody na ich przetwarzanie, zarówno dane osobowe jak i przesłany materiał genetyczny będą musiały być odesłane lub zniszczone.
- Jestem świadomy/a, że wynik badania, którego przeprowadzenie niniejszym zlecam, nie ma wartości dowodowej w postępowaniu sądowym.
- Mam prawo do uczestnictwa w badaniach jako obserwator.
- Mam prawo do złożenia skargi i/lub rezygnacji.
- Mam prawo do wglądu do dokumentacji dotyczącej zapewnienia jakości badań i pomiarów w stosunku do metod, które miały zastosowanie przy realizacji zlecenia.
- Materiał niewykorzystany do badań przechowywany jest przez trzy miesiące od czasu zakończenia zlecenia i wydania sprawozdania. Po tym okresie oddawany jest do utylizacji.
- Jestem świadomy/a, że na wniosek organów ścigania i wymiaru sprawiedliwości laboratorium ma obowiązek udostępnić dokumentację danego zlecenia

Oświadczam, że zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną RODO dołączoną do zamówienia oraz kwituję jej otrzymanie.

Uwaga: Podpis we wszystkich polach zaznaczonych na żółto jest wymagany

* pola wymagane

** pola wymagane w sytuacji, kiedy w badaniu bierze udział matka lub dodatkowa osoba

✓
Data i czytelny podpis osoby zlecającej badanie*