

**UWAGA!** Warunkiem zlecenia badania jest uzyskanie zgody na przetwarzanie danych osobowych od wszystkich uczestników badania.

IMIĘ I NAZWISKO ZLECENIODAWCY: .....

PESEL: .....

Adres: .....

Telefon/Email: .....

Numer zlecenia:  
Wypełnia laboratorium

Data i godzina przyjęcia  
materiału do laboratorium:

Powyższe dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji złożonego zamówienia, na podstawie art. 23 ustęp 1. punkt 1) oraz art. 23 ustęp 1. punkt 3) ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn.zm.), przez testDNA Laboratorium Sp. z o.o. z siedzibą w Katowicach przy ul. Słonecznej 4, KRS: 0000485925, NIP: 6342822748, REGON: 243413225. Osobie podającej dane przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

### DANE OSÓB BADANYCH

#### OJCIEC

#### DZIECKO

#### REZERWA

#### REZERWA

Data pobrania materiału:

Płeć:  K  M

Płeć:  K  M

Płeć:  K  M

.....

Data pobrania materiału: .....

Data pobrania materiału: .....

Data pobrania materiału: .....

KREW  WYMAZ

KREW  WYMAZ

KREW  WYMAZ

KREW  WYMAZ

MIKROŚLAD jaki .....

MIKROŚLAD jaki .....

MIKROŚLAD jaki .....

MIKROŚLAD jaki .....

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

### INFORMACJA O WYNIKU

Zamawiający oświadcza, że chciałby, aby wynik został mu przekazany w następujący sposób (można wybrać kilka opcji):

**LISTOWNIE**

Adres do korespondencji:

IMIĘ I NAZWISKO:

ADRES:

**Dyskretne** (bez pieczętki laboratorium na kopercie)

**Płatność za badanie przy odbiorze wyniku**

**UWAGA: Jeśli chcą Państwo uzyskać informację o wyniku telefonicznie lub e-mailem konieczne jest wpisanie ustalonego przez siebie hasła bezpieczeństwa. Hasło służy do potwierdzenia tożsamości.**

**E-mailem:**

**Telefonicznie:**

**Hasło bezpieczeństwa:**

### OŚWIADCZENIE ZLECENIODAWCY BADANIA

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

1. Jest mi znany typ zamawianego badania, jego warunki, cena, termin realizacji oraz metoda badawcza.
2. Matka dziecka nie jest biologicznie spokrewniona z domniemanym ojcem. Rozważani potencjalni ojcowie nie są krewnymi pierwszego i drugiego stopnia.

**Zostałem poinformowany o tym, że:**

1. Wyizolowane DNA będzie przechowywane do czasu wykonania badań w odpowiednich warunkach. Istnieje jednak ryzyko degradacji dlatego może zaistnieć konieczność ponownego pobrania materiału.
2. W sytuacji, gdy laboratorium (z przyczyn niezależnych) nie jest w stanie wydać informatywnego wyniku może zaistnieć konieczność włączenia do badania dodatkowych próbek.
3. 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 w ciągu dwóch miesięcy przed pobraniem materiału do badań DNA.

4. 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.
5. Jestem świadomy, że wynik badania, którego przeprowadzenie niniejszym zlecam, nie ma wartości dowodowej w postępowaniu sądowym.
6. Mam prawo do uczestnictwa w badaniach jako obserwator.
7. Mam prawo do złożenia skargi i/lub rezygnacji.
8. Mam prawo do wglądu do dokumentacji dotyczącej zapewnienia jakości badań i pomiarów w stosunku do metod, które miały zastosowanie przy realizacji zlecenia.

**Uwaga: złożenie podpisu osoby zamawiającej badanie jest niezbędne do wykonania badania**

Data i czytelny podpis osoby zamawiającej badanie

**UWAGA!** Warunkiem zlecenia badania jest uzyskanie zgody na przetwarzanie danych osobowych od wszystkich uczestników badania.

IMIĘ I NAZWISKO ZLECENIODAWCY: .....

PESEL: .....

Adres: .....

Telefon/Email: .....

Numer zlecenia:  
Wypełnia laboratorium

Data i godzina przyjęcia  
materiału do laboratorium:

Powyższe dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji złożonego zamówienia, na podstawie art. 23 ustęp 1. punkt 1) oraz art. 23 ustęp 1. punkt 3) ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn.zm.), przez testDNA Laboratorium Sp. z o.o. z siedzibą w Katowicach przy ul. Słonecznej 4, KRS: 0000485925, NIP: 6342822748, REGON: 243413225. Osobie podającej dane przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

## DANE OSÓB BADANYCH

### OJCIEC

### DZIECKO

### REZERWA

### REZERWA

Data pobrania materiału:

Płeć:  K  M

Płeć:  K  M

Płeć:  K  M

.....

Data pobrania materiału: .....

Data pobrania materiału: .....

Data pobrania materiału: .....

KREW  WYMAZ

KREW  WYMAZ

KREW  WYMAZ

KREW  WYMAZ

MIKROŚLAD jaki .....

MIKROŚLAD jaki .....

MIKROŚLAD jaki .....

MIKROŚLAD jaki .....

Wyrażam zgodę  Nie wyrażam zgody na użycie próbki po zakończeniu badania.

## INFORMACJA O WYNIKU

Zamawiający oświadcza, że chciałby, aby wynik został mu przekazany w następujący sposób (można wybrać kilka opcji):

**LISTOWNIE**

Adres do korespondencji:

IMIĘ I NAZWISKO:

ADRES:

**Dyskretne** (bez pieczątki laboratorium na kopercie)

**Płatność za badanie przy odbiorze wyniku**

**UWAGA:** Jeśli chcą Państwo uzyskać informację o wyniku telefonicznie lub e-mailem konieczne jest wpisanie ustalonego przez siebie hasła bezpieczeństwa. Hasło służy do potwierdzenia tożsamości.

**E-mailem:**

**Telefonicznie:**

**Hasło bezpieczeństwa:**

## OŚWIADCZENIE ZLECENIODAWCY BADANIA

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

1. Jest mi znany typ zamawianego badania, jego warunki, cena, termin realizacji oraz metoda badawcza.
2. Matka dziecka nie jest biologicznie spokrewniona z domniemanym ojcem. Rozważani potencjalni ojcowie nie są krewnymi pierwszego i drugiego stopnia.

**Zostałem poinformowany o tym, że:**

1. Wyizolowane DNA będzie przechowywane do czasu wykonania badań w odpowiednich warunkach. Istnieje jednak ryzyko degradacji dlatego może zaistnieć konieczność ponownego pobrania materiału.
2. W sytuacji, gdy laboratorium (z przyczyn niezależnych) nie jest w stanie wydać informatywnego wyniku może zaistnieć konieczność włączenia do badania dodatkowych próbek.
3. 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 w ciągu dwóch miesięcy przed pobraniem materiału do badań DNA.

4. 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.
5. Jestem świadomy, że wynik badania, którego przeprowadzenie niniejszym zlecam, nie ma wartości dowodowej w postępowaniu sądowym.
6. Mam prawo do uczestnictwa w badaniach jako obserwator.
7. Mam prawo do złożenia skargi i/lub rezygnacji.
8. Mam prawo do wglądu do dokumentacji dotyczącej zapewnienia jakości badań i pomiarów w stosunku do metod, które miały zastosowanie przy realizacji zlecenia.

**Uwaga: złożenie podpisu osoby zamawiającej badanie jest niezbędne do wykonania badania**

Data i czytelny podpis osoby zamawiającej badanie