

FORMULARZ ZLECENIA TESTU OJCOSTWA

(Badanie anonimowe) ORYGINAŁ DLA LABORATORIUM

Numer zlecenia:
Wypełnia laboratorium

Data i godzina przyjęcia
materiału do laboratorium:

1. DANE OSOBY ZLECAJĄCEJ

IMIĘ I NAZWISKO ZLECENIODAWCY*:

PESEL*:

Adres:

Telefon/Email*:

WAŻNE! Prosimy o pozostawienie numeru telefonu, ponieważ jakąkolwiek informację o Państwa badaniu przekazujemy telefonicznie tylko i wyłącznie dzwoniąc na ten numer. Dla Państwa bezpieczeństwa i ochrony danych nigdy nie przekazujemy informacji kiedy Państwo dzwoni do nas. Po telefonie od Państwa oddzwaniamy na numer z formularza w celu udzielenia informacji. Numer telefonu jest potrzebny również do uzyskania dostępu do panelu klienta.

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. Stonecznej 4, KRS: 0000485925, NIP: 6342822748, REGON: 243413225. Osobie podającej dane przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

2. INFORMACJE O BADANYCH PRÓBKACH

DOMNIEMANY OJCIEC

Data pobrania materiału:

Rodzaj materiału*: MIKROŚLAD, jaki:

1.

2.

3.

WYMAZ

DZIECKO

Płeć*: K M

Data pobrania materiału:

Rodzaj materiału*: MIKROŚLAD, jaki:

1.

2.

3.

WYMAZ

DZIECKO 2

Płeć**: K M

Data pobrania materiału:

Rodzaj materiału**: MIKROŚLAD, jaki:

1.

2.

3.

WYMAZ

REZERWA

Płeć**: K M

Data pobrania materiału:

Rodzaj materiału**: MIKROŚLAD, jaki:

1.

2.

3.

WYMAZ

3. ZGODA NA UTYLIZACJĘ PRÓBEK*: Wyrażam zgodę Nie wyrażam zgody na utylizację próbki po zakończeniu badania.

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

4. W JAKI SPOSÓB MAMY PRZEKAZAĆ WYNIK?*

1. LISTOWNIE: Dyskretne (bez pieczątki laboratorium na kopercie)

Na poniższy adres Nie chcę otrzymać wyniku listownie

IMIĘ I NAZWISKO:

ADRES:

2. E-mail:

Hasło bezpieczeństwa:

Hasło bezpieczeństwa jest wymagane do:
1) Potwierdzenia Państwa tożsamości w kontakcie telefonicznym.
2) Uzyskania dostępu do wyniku.

5. ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przy zachowaniu przepisów rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 2016, Nr 119) w związku z realizacją zlecenia w celu rejestracji i wydania wyników wykonanych badań molekularnych. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do przetworzenia zamówienia. Zostałem /am poinformowany /a, że przysługuje mi prawo dostępu do swoich danych, możliwości ich poprawiania. Administratorem danych osobowych jest testDNA Laboratorium Sp. z o.o. NIP: 634-282-27-48

Data i czytelny podpis osoby zlecającej badanie*

6. 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:

- Jest mi znany typ zamawianego badania, jego warunki, cena, termin realizacji oraz metoda badawcza.
- Matka dziecka nie jest biologicznie spokrewniona z domniemany ojcem. Rozważani potencjalni ojcowie nie są krewnymi pierwszego lub drugiego stopnia.
- Zostałem poinformowany o tym, że:
 - Wyizolowane DNA będzie przechowywane do czasu wykonania badań w odpowiednich warunkach. Istnieje jednak ryzyko jego degradacji (proces naturalny). W sytuacji, gdy laboratorium 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 w ciągu dwóch miesięcy przed pobraniem materiału do badań genetycznych.
- 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, 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 nie wykorzystany do badań przechowywany jest przez miesiąc od czasu zakończenia zlecenia i wydania sprawozdania. Po tym okresie oddawany jest do utylizacji.

Data i czytelny podpis osoby zlecającej badanie*

* pola wymagane

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

FORMULARZ ZLECENIA TESTU OJCOSTWA

(Badanie anonimowe) KOPIA DLA KLIENTA

Numer zlecenia:
Wypełnia laboratorium

Data i godzina przyjęcia
materiału do laboratorium:

1. DANE OSOBY ZLECAJĄCEJ

IMIĘ I NAZWISKO ZLECENIODAWCY*:

PESEL*:

Adres:

Telefon/Email*:

WAŻNE! Prosimy o pozostawienie numeru telefonu, ponieważ jakąkolwiek informację o Państwa badaniu przekazujemy telefonicznie tylko i wyłącznie dzwoniąc na ten numer. Dla Państwa bezpieczeństwa i ochrony danych nigdy nie przekazujemy informacji kiedy Państwo dzwoni do nas. Po telefonie od Państwa oddzwaniamy na numer z formularza w celu udzielenia informacji. Numer telefonu jest potrzebny również do uzyskania dostępu do panelu klienta.

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. Stonecznej 4, KRS: 0000485925, NIP: 6342822748, REGON: 243413225. Osobie podającej dane przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

2. INFORMACJE O BADANYCH PRÓBKACH

DOMNIEMANY OJCIEC

Data pobrania materiału:

Rodzaj materiału*: MIKROŚLAD, jaki:

1.

2.

3.

WYMAZ

DZIECKO

Płeć*: K M

Data pobrania materiału:

Rodzaj materiału*: MIKROŚLAD, jaki:

1.

2.

3.

WYMAZ

DZIECKO 2

Płeć**: K M

Data pobrania materiału:

Rodzaj materiału**: MIKROŚLAD, jaki:

1.

2.

3.

WYMAZ

REZERWA

Płeć**: K M

Data pobrania materiału:

Rodzaj materiału**: MIKROŚLAD, jaki:

1.

2.

3.

WYMAZ

3. ZGODA NA UTYLIZACJĘ PRÓBEK*: Wyrażam zgodę Nie wyrażam zgody na utylizację próbki po zakończeniu badania.

Ważne! W przypadku nie zaznaczenia żadnej z powyższych opcji materiał zostanie zutyliczowany po trzech miesiącach od zakończenia analiz.

4. W JAKI SPOSÓB MAMY PRZEKAZAĆ WYNIK?*

1. LISTOWNIE: Dyskretne (bez pieczątki laboratorium na kopercie)

Na poniższy adres Nie chcę otrzymać wyniku listownie

IMIĘ I NAZWISKO:

ADRES:

2. E-mail:

Hasło bezpieczeństwa:

(wymyśl i zapamiętaj)

Hasło bezpieczeństwa jest wymagane do:

- 1) Potwierdzenia Państwa tożsamości w kontakcie telefonicznym.
- 2) Uzyskania dostępu do wyniku.

5. ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przy zachowaniu przepisów rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 2016, Nr 119) w związku z realizacją zlecenia w celu rejestracji i wydania wyników wykonanych badań molekularnych. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do przetworzenia zamówienia. Zostałem /am poinformowany /a, że przysługuje mi prawo dostępu do swoich danych, możliwości ich poprawiania. Administratorem danych osobowych jest testDNA Laboratorium Sp. z o.o. NIP: 634-282-27-48



Data i czytelny podpis osoby zlecającej badanie*

6. 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 lub drugiego stopnia.
3. Zostałem poinformowany o tym, że:
 - a) Wyizolowane DNA będzie przechowywane do czasu wykonania badań w odpowiednich warunkach. Istnieje jednak ryzyko jego degradacji (proces naturalny). W sytuacji, gdy laboratorium nie jest w stanie wydać informatywnego wyniku może zaistnieć konieczność włączenia do badania dodatkowych próbek.
 - b) 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 genetycznych.
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.
9. Materiał nie wykorzystany do badań przechowywany jest przez miesiąc od czasu zakończenia zlecenia i wydania sprawozdania. Po tym okresie oddawany jest do utylizacji.

* pola wymagane

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



Data i czytelny podpis osoby zlecającej badanie*