

SOLICITUD DE UNA PRUEBA DE IDENTIFICACIÓN GENÉTICA

SOLICITANTE						
Nombre y apellidos:					Comunicación del resultado: <input type="checkbox"/> Correo certificado (10 €) <input type="checkbox"/> Correo electrónico <input type="checkbox"/> Recoger en el laboratorio <input type="checkbox"/> Otro:	
DNI / pasaporte:						
Dirección:						
Población:		Provincia:		País:		
Código postal:		Teléfono:		Fax:		
Correo electrónico:						
Prueba:	<input type="checkbox"/> Prueba de paternidad /maternidad <input type="checkbox"/> Marcadores del cromosoma Y <input type="checkbox"/> Estudio del ADN mitocondrial					

INDIVIDUOS IMPLICADOS EN EL ESTUDIO			
Nombre y apellidos	Edad	Parentesco	Observaciones
		<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Hijo <input type="checkbox"/> Hija <input type="checkbox"/> Otro:	
		<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Hijo <input type="checkbox"/> Hija <input type="checkbox"/> Otro:	
		<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Hijo <input type="checkbox"/> Hija <input type="checkbox"/> Otro:	
		<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Hijo <input type="checkbox"/> Hija <input type="checkbox"/> Otro:	
		<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Hijo <input type="checkbox"/> Hija <input type="checkbox"/> Otro:	

Los abajo firmantes solicitan el estudio de la prueba de identificación genética de los individuos descritos anteriormente y se hacen cargo del pago de la prueba (incluyendo las muestras cuyo resultado sea no concluyente).

En _____ a _____ de _____ de _____

Firmas de los individuos implicados:

.....

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal les informamos de que los datos que nos suministren serán utilizados de forma totalmente confidencial y serán incluidos en los ficheros de Progenie Molecular S.L. para poder gestionar los estudios en los que participe. En el caso ser relevante para la realización de las pruebas aportar datos de familiares, el solicitante afirma haber recabado el consentimiento, pleno, específico e informado de estas personas, previamente a su aportación. Asimismo, ponemos en su conocimiento los derechos que les asisten al tratamiento de sus datos, para ello podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos que constan en nuestros ficheros, mediante escrito, acreditando su identidad, y dirigido a éste laboratorio.

