

# FORMULARZ ZLECENIA TESTU OJCOSTWA

(Badanie anonimowe) EGZEMPLARZ DLA LABORATORIUM

Numer zlecenia:  
Wypełnia laboratoriumData i godzina przyjęcia  
materiału do laboratorium:

## 1. Dane osoby zlecającej

IMIĘ I NAZWISKO ZLECENIODAWCY\*: .....  
PESEL: .....  
Adres: .....  
Telefon\*: .....

## 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 użyczenie próbek\***  Wyrażam zgodę  Nie wyrażam zgody na użyczenie próbek po zakończeniu badania.  
**Ważne!** W przypadku niezaznaczenia żadnej z powyższych opcji materiał zostanie zutilizowany po trzech miesiącach od zakończenia analiz.

## 4. W jaki sposób mamy przekazać wynik?\*

**1. LISTOWNIE:**  Dyskretne (bez pieczętki laboratorium na kopercie) Na poniższy adres  Nie chcę otrzymać wyniku listownieIMIĘ I NAZWISKO: ADRES: TELEFON: E-MAIL: HASŁO BEZPIECZEŃSTWA: **2. ONLINE:**  Tak  Nie**Uwaga!** Jeśli chcą Państwo mieć dostęp do informacji o zleconym badaniu oraz uzyskać wynik on-line w panelu <https://klient.geneticus.pl>, konieczne jest wpisanie numeru telefonu, adresu e-mail oraz hasła bezpieczeństwa.

## 5. Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych

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 to TESTDNA Sp. z o.o. Sp. k. z siedzibą w Katowicach przy ul. Bocheńskiego 38 A, zarejestrowaną w rejestrze przedsiębiorców prowadzonym przez Sąd Rejonowy dla Katowice-Wschód w Katowicach Wydział VIII Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000836540, NIP: 6342822748, Regon: 243413225. Osobie podającej dane przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania

Dane osobowe będą przetwarzane 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 Sp. z o.o. Sp. k. NIP: 634-282-27-48

## 6. Oświadczenie zlecającego 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 zlecem, 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 niewykorzystany do badań przechowywany jest przez trzy miesiące od czasu zakończenia zlecenia i wydania sprawozdania. Po tym okresie oddawany jest do utylizacji.
10. Jestem świadomy/a, że na wniosek organów ścigania i wymiaru sprawiedliwości laboratorium ma obowiązek udostępnić dokumentację danego zlecenia.

\* pola wymagane

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

 Data i czytelny podpis osoby zlecającej badanie\*

**FORMULARZ ZLECENIA TESTU OJCOSTWA**

(Badanie anonimowe) KOPIA DLA KLIENTA

Numer zlecenia:  
Wypełnia laboratoriumData i godzina przyjęcia  
materiału do laboratorium:**1. Dane osoby zlecającej**

IMIĘ I NAZWISKO ZLECENIODAWCY\*:

PESEL:

Adres:

Telefon\*:

**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 użyczenie próbek\*  Wyrażam zgodę  Nie wyrażam zgody** na użyczenie próbek po zakończeniu badania.**Ważne!** W przypadku niezaznaczenia żadnej z powyższych opcji materiał zostanie zutilizowany po trzech miesiącach od zakończenia analiz.**4. W jaki sposób mamy przekazać wynik?\*****1. LISTOWNIE:**  Dyskretne (bez pieczętki laboratorium na kopercie) Na poniższy adres  Nie chcę otrzymać wyniku listownie

IMIĘ I NAZWISKO:

ADRES:

TELEFON:

E-MAIL:

HASŁO BEZPIECZEŃSTWA:

**2. ONLINE:**  Tak  Nie**Uwaga!** Jeśli chcą Państwo mieć dostęp do informacji o zleconym badaniu oraz uzyskać wynik on-line w panelu <https://klient.geneticus.pl>, konieczne jest wpisanie numeru telefonu, adresu e-mail oraz hasła bezpieczeństwa.**5. Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych**

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 to TESTDNA Sp. z o.o. Sp. k. z siedzibą w Katowicach przy ul. Bocheńskiego 38 A, zarejestrowaną w rejestrze przedsiębiorców prowadzonym przez Sąd Rejonowy dla Katowice-Wschód w Katowicach Wydział VIII Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000836540, NIP: 6342822748, Regon: 243413225. Osobie podającej dane przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania

Dane osobowe będą przetwarzane 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 Sp. z o.o. Sp. k. NIP: 634-282-27-48

**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 zlecem, 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 niewykorzystany do badań przechowywany jest przez trzy miesiące od czasu zakończenia zlecenia i wydania sprawozdania. Po tym okresie oddawany jest do utylizacji.
10. Jestem świadomy/a, że na wniosek organów ścigania i wymiaru sprawiedliwości laboratorium ma obowiązek udostępnić dokumentację danego zlecenia.

\* pola wymagane

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

 Data i czytelny podpis osoby zlecającej badanie\*