

CONSENSO INFORMATO ALL'ESECUZIONE DI ANALISI GENETICHE E MOLECOLARI

Le analisi genetiche comprendono esami eseguiti sul DNA umano, sui cromosomi, su qualsiasi prodotto genico, incluso i microRNA, e sulle proteine, allo scopo di individuare alterazioni nel patrimonio genetico che causano o predispongono allo sviluppo di malattie.

Tutti i risultati ottenuti dalle analisi genetiche e/o biochimiche, così come ogni altro atto medico, sono da considerarsi strettamente confidenziali e sottoposti al vincolo del segreto professionale.

(1) Il/la sottoscritto/a
nato/a il
e residente a in Via

in qualità di:

- Diretto interessato (se maggiorenne)
- Genitore, se l'interessato è minore
- Amministratore di sostegno; tutore; familiare; prossimo congiunto; convivente o responsabile di struttura presso la quale l'interessato dimora (se incapace di agire, impossibilitato fisicamente o incapace di intendere o di volere)

di

(1) nome e cognome
nato/a a il

ACCETTA

il prelievo di materiale biologico per l'esecuzione di indagini genetiche e molecolari.

Il risultato delle analisi sarà comunicato, riportando esclusivamente il codice numerico del campione, al Clinico di riferimento, in maniera conforme al Regolamento generale europeo sulla protezione dei dati GDPR 2016/679 e al D.Lgs. n. 101/2018.

N.B: L'errore diagnostico, derivante dalle tecniche utilizzate, è inferiore all'1.5 %.

Firma

Lì, _____ data _____

(1) è consigliabile la scrittura in stampatello

IL PRESENTE CONSENSO DEVE ESSERE CUSTODITO DAL MEDICO RICHIEDENTE