

DATOS PETICIONARIO

Centro de trabajo / Solicitante		Fecha
Nombre	Apellido	Correo Electrónico
Dirección		Ciudad
Provincia	CP	Tel

DATOS CLÍNICOS DEL PACIENTE

Nombre	Apellidos	Sexo
Diagnóstico	Resumen H ^a C ^a o Antecedentes Pertinentes	
Tipo de muestra	Fecha Extracción	

SERVICIO SOLICITADO

<input type="checkbox"/> KaryoNIM® PRENATAL 15K
<input type="checkbox"/> KaryoNIM 15K
<input type="checkbox"/> KaryoNIM PLUS 60K
<input type="checkbox"/> Array de CGH 44K
<input type="checkbox"/> Array de CGH 60K
<input type="checkbox"/> Array de CGH 105K
<input type="checkbox"/> Array de CGH 180K
<input type="checkbox"/> Array de CGH 244K

DATOS FACTURACIÓN

Entidad	Persona Autorizada	NIF/CIF
Dirección		Firma Autorizada

Conforme a la Ley 41/2002 Reguladora de la Autonomía del Paciente y a la Ley 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, el peticionario debe disponer del consentimiento del paciente para llevar a cabo las pruebas diagnósticas solicitadas y para el tratamiento de sus datos. De este modo, y como información a facilitar al paciente, hemos de comunicarles que los datos recogidos en el presente formulario serán incorporados a un fichero automatizado de carácter confidencial, debidamente inscrito en la Agencia Española de Protección de Datos, conforme a los términos establecidos en la Ley 15/1999, cuya titularidad corresponde a NIMGenetics, S.L, con la finalidad de gestionar el estudio de diagnóstico en el formulario descrito, pudiendo ejercer el paciente en cualquier momento los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición, reconocidos por la citada normativa en materia de protección de datos de carácter personal, dirigiéndose a la siguiente dirección : NIMGENETICS, S.L, Genómica y Medicina, PTM-C/Santiago Grisolia 2, Tres Cantos, 28760 Madrid.

CONDICIONES DE ENVÍO DE LAS MUESTRAS

Las muestras deberán ser conservadas a 4°C hasta su recogida, y deberán obtenerse en las siguientes volúmenes y condiciones:

Sangre periférica o sangre de cordón umbilical: 5 a 10 ml EDTA

Líquido amniótico: 4 a 5 ml

Tumores o biopsias de tejido fresco: Falcón con 5 a 15 ml de PBS.

Material de análisis citogenético fijado en Carnoy: 1.5 a 2ml

DIRECCIÓN PARA EL ENVÍO DE LA MUESTRA

NIMGenetics

Parque Científico de Madrid

PTM-C/Santiago Grisolia, N°2

28760 Tres Cantos-Madrid

Tel: 91 804 7760

Puede ver las condiciones generales de la recogida de muestras en nuestra web:

www.nimgenetics.com/muestras.html

Estamos a su disposición en info@nimgenetics.com