



**SCHEDA DI ACCETTAZIONE ANALISI CITOGENETICA,
CITOGENETICA MOLECOLARE E MOLECOLARE-
CONSENSO TRATTAMENTO DATI DEL PAZIENTE**

Etichetta identificativa
paziente

DATA PRELIEVO: ____/____/____

COGMONE E NOME: _____

DATA DI NASCITA: _____

ESAME RICHIESTO: _____

INDICAZIONE ALL'ANALISI:

SOSPETTO CLINICO:

(Specificare il tipo di sospetto)

**CONSENSO TRATTAMENTO DATI PAZIENTE PER ANALISI CITOGENETICA
CITOGENETICA MOLECOLARE E MOLECOLARE SU SANGUE PERIFERICO**

Le analisi genetiche comprendono esami eseguiti sul DNA umano, sui cromosomi, sulle proteine o su qualsiasi altro prodotto genico allo scopo di individuare alterazioni nel patrimonio genetico predisponenti allo sviluppo di malattie. Tutti i risultati ottenuti dalle analisi genetiche, così come ogni altro atto medico, sono da considerarsi strettamente confidenziali e sottoposti al vincolo del segreto professionale.

Il laboratorio non è tenuto a conservare i materiali biologici, anche nel caso in cui non sia stato utilizzato l'intero campione prelevato; le eventuali eccedenze vengono eliminate.

I dati sensibili verranno trattati in conformità, come espressamente previsto dall'art. 13 del Regolamento UE 2019/679 in materia di protezione dei dati personali, dal D. Lgs. 10/08/2018 n. 101 e nel Provvedimento dell'Autorità Garante "Autorizzazione generale al trattamento dei dati genetici".

Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione della prestazione, qualora il paziente non acconsenta, non si potrà procedere in tutto o in parte all'esecuzione della prestazione stessa. Le analisi verranno eseguite e i campioni conservati, in centri altamente specializzati, le cui generalità sono indicate sul referto.

Pertanto:

ACCONSENTO al prelievo di materiale biologico per l'esecuzione dell'indagine

NON ACCONSENTO

FIRMA DEL PAZIENTE