



## DEKLARACJA ZGODY PACJENTA NA BADANIE GENETYCZNE

**1. Wyrażam świadomą zgodę na:**

- pobranie ode mnie / od mojego .....\* materiału biologicznego w formie ..... w celu .....
- przechowywanie izolowanego DNA\*
- wykorzystywanie wyników moich badań dla celów naukowych i dydaktycznych\*

**2. Zostałem / am poinformowany/a o istocie podejrzewanej choroby i o znaczeniu wykonywanych badań dla ustalenia rozpoznania.**

**3. Zostałem / lam poinformowany / a o konieczności przetwarzania moich danych osobowych w związku z wykonaniem diagnostyki genetycznej. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wyłącznie do wyżej wymienionych celów przez CM ProGen s.c., zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r Nr 101, poz. 926 z późn. zm).**

---

Data i czytelny podpis pacjenta/ prawnego opiekuna wyrażającego zgodę

\* niepotrzebne skreślić