



BioTe21, Laboratorium Genetyczne, NZOZ
Pracownia Badań Ojcostwa oraz Identyfikacji Genetycznej
ul. Ceglarska 27, lok. 10-11, 30 - 387 Kraków
ul. Gronostajowa 7, ICI, 30 - 387 Kraków

FORMULARZ ZAMÓWIENIA
BADANIE OJCOSTWA
I POKREWIEŃSTWA

** Nr zlecenia

** Nr koperty bezpiecznej

1. Dane zleceniodawcy

Imię/oznaczenie zleceniodawcy*** :

Nazwisko:

Miejsce zamieszkania: Ulica: Kod:

Miejscowość.....

Tel.:

e-mail:

*** W przypadku **badania anonimowego** wystarczy wypełnienie pola: „oznaczenie zleceniodawcy- imieniem i nazwiskiem lub dowolnym hasłem”. Wynik badania anonimowego nie ma jednak charakteru formalnego i stanowi informację wyłącznie dla osoby zamawiającej.

2. RODZAJ BADANIA /proszę wpisać nazwę badania/badań lub jego oznaczenie

.....

.....

3. Pobranie materiału biologicznego:

w Laboratorium Genetycznym BioTe21
w jednosce współpracującej z BioTe21 (nazwa)

przy użyciu Zestawu BioTest-21*

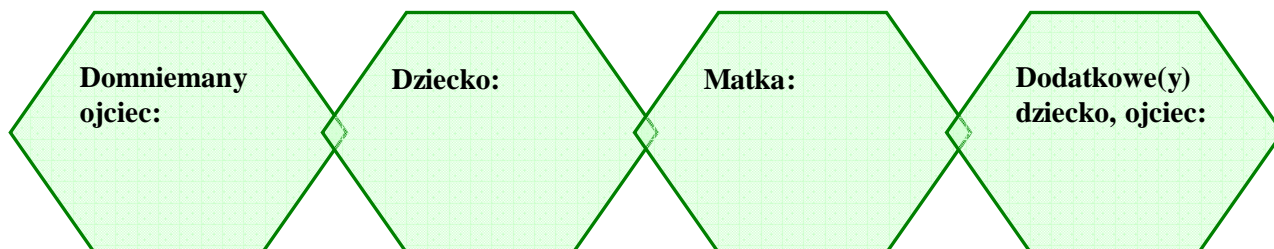
4. Materiał do badań:

wymaz z jamy ustnej*

mikroślady*.....

wymaz z jamy ustnej i mikroślady*.....

5. Oznaczenie próbek:



(Proszę podpisać próbki identycznie, zgodnie z opisem wprowadzonym przez Państwa na torebkach osuszających, znajdujących się z Zestawie BioTest-21)



BioTe21, Laboratorium Genetyczne, NZOZ
Pracownia Badań Ojcostwa oraz Identyfikacji Genetycznej
ul. Ceglarska 27, lok. 10-11, 30 - 387 Kraków
ul. Gronostajowa 7, ICI, 30 - 387 Kraków

FORMULARZ ZAMÓWIENIA
BADANIE OJCOSTWA
I POKREWIEŃSTWA

6. Wynik:

odbiorę osobiście*

proszę przesłać listem poleconym na adres zameldowania /korespondencyjny/poste restante*

dodatkowo proszę przesłać kopię elektroniczną na adres mailowy*

dodatkowo proszę umieścić kopię wyniku w zabezpieczonym kodem ssl, elektronicznym systemie wydawania wyników ESWW BioTe21, gdzie hasło i login generowane są automatycznie przy zamówieniu drogą elektroniczną lub mogą być utworzone na Państwa życzenie.* (<https://www.badanieojcostwa.pl/odbierz-wyniki-logowanie.html>).

dodatkowo proszę o telefoniczną informację o wyniku badania za podaniem

hasła*:

(Proszę o wpisanie dowolnego hasła, w celu możliwości telefonicznego przekazywania informacji)

7. Cena usługi: (suma kwot wybranych badań) :..... zł,

słownie:.....

Warunki dodatkowe: brak*, zlecenie ekspresowe, po wcześniejszym ustaleniu terminu realizacji zamówienia z naszymi konsultantami - dopłata 50% wartości badania*

8. Oświadczenie wymagane:

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie badania genetycznego oraz na przetwarzanie danych osobowych wyłącznie w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia badań. Zapoznałem(am) się z zamawianym testem, jego ceną oraz warunkami realizacji.

Oświadczam, że matka dziecka nie jest biologicznie spokrewniona z domniemanym ojcem a rozważani potencjalni ojcowie nie są krewnymi pierwszego lub drugiego stopnia.

9. Oświadczenie opcjonalne:

Wyrażam zgodę* / nie wyrażam zgody* na wykorzystanie dostarczonego materiału biologicznego dla celów naukowo-badawczych.

Upoważniam* / nie upoważniam do konsultowania i odbioru wyniku badania

Panią/Pana.....

Objaśnienia:

* pole do wyboru, przy którym należy postawić znak X lub pozostawić puste miejsce;

** Szarym podświetleniem - oznaczono miejsce, które wypełnia pracownik firmy BioTe21.

(miejsce, data)

(podpis zleceniodawcy)

Wynik badania dostępny będzie wyłącznie dla osoby zamawiającej badanie i stanowi tajemnicę firmy oraz nie będzie rozpowszechniany bez Państwa zgody i wiedzy. Rozpoczęcie badań następuje w kolejnym dniu roboczym, po dostarczeniu materiału biologicznego oraz dokonaniu pełnej płatności za badanie **a) przelewem bankowym** na konto Polbank EFG 46 2340 0009 0010 2400 0000 0499 lub **b) elektronicznie**, za pośrednictwem koszyka zamówień, dostępnego na naszej stronie internetowej <http://biote21.home.pl/sklep41/> lub <https://www.badanieojcostwa.pl/testy-na-ojcostwo-produkty.html> lub **c) gotówką** w naszym biurze.

Dziękujemy za złożone zamówienie!
Zespół BioTe21