

SCHEDA PERSONALE E CONSENSO AL PRELIEVO

PER LA PROVA DI IDENTITA' FINALIZZATI ALL'ACCERTAMENTO DEL RAPPORTO DI FILIAZIONE
(utilizzare un foglio per ogni partecipante)

NOME E COGNOME _____

Nato a _____ il _____ Telefono _____

Domicilio _____

Allegata fotocopia del Documento di identità (obbligatorio) CODICE ESAME _____

Sesso M F Presunto padre Madre Figlio Altro:

Partecipa come convenuto (senza prelievo) Sanitario Prelevista _____

Foto formato tessera

Impronta digitale pollice sinistro (per bambini sotto i tre anni piede sinistro)

+

Controfirma degli altri partecipanti all'esame

Il sottoscritto (o in caso di minore chi ne possiede la patria potestà), dichiara che:

- i dati personali forniti sono attendibili e che la persona in foto corrisponde alla mia persona
- nei moduli che ho controfirmato le persone partecipanti all'esame corrispondono alla foto
- mi sottopongo consenziente al prelievo di sangue o per me acconsente chi ne possiede la patria potestà
- sono stato informato sui fini e sulle procedure dell'esame per riconoscimento di paternità
- non mi sono sottoposto a trasfusioni negli ultimi 3 mesi
- non soffro di malattie del sangue o organi ematopoietici
- in mia presenza le etichette delle provette sono state compilate correttamente
- sono a conoscenza che l'esame non verrà eseguito senza pagamento anticipato
- sono a conoscenza che l'iter in Tribunale è la nomina di un perito che decide a che Laboratorio inviare l'esame

Data _____ Firma (maggiori di anni 16) _____

Firma di chi ha la patria potestà (minori di anni 18) _____

PROMEMORIA RISERVATO AL PERSONALE SANITARIO

Il sottoscritto Sanitario Prelevista dichiara di aver personalmente controllato l'identità delle persone registrate nei moduli per l'esame di identificazione personale.

Esame di paternità richiesto per le seguenti persone (si sottopongono al prelievo):

Sono presenti al prelievo:

La procedura di controllo è stata per ogni persona presente la seguente:

- Scritti i nomi dei partecipanti nella SCHEDA PERSONALE
- Esaminato, fotocopiato e allegati il documento di identità ed eventuale altra documentazione
- Controllato che la persona in foto sia la stessa del documento di identità e la stessa che si sottopone al prelievo
- Segnalato con che qualifica partecipa all'esame nella SCHEDA PERSONALE
- Preso l'impronta digitale o del piede per bambini sotto tre anni nella SCHEDA PERSONALE
- Firmato nello spazio Sanitario Prelevista nella SCHEDA PERSONALE
- Fatto firmare la SCHEDA PERSONALE al paziente in presenza del Prelevista
- Fatto controfirmare la SCHEDA PERSONALE ai tutti i partecipanti all'esame in presenza del Prelevista
- Eseguito il prelievo ematico SANGUE con anticoagulante EDTA ai richiedenti l'esame SOLO quando tutti abbiano firmato il modulo e pagato l'importo dell'esame
- Provette con corretto NOME e COGNOME controfirmate durante il prelievo dal paziente e dal prelevista

Data _____ Firma / Timbro _____