Solicitud de identificación y filiación genética por autotoma

INSTRUCCIONES:
Por favor, lea y llene con letra legible todos los campos; son obligatorios. La falta de información puede retrasar el análisis de la(s) muestra(s). Lea cuidadosamente las instrucciones de autotoma.

centraladn®

Datos del solicitante (Nombre y Apellidos): _____
CURP: _____ Dirección: _____
CP: _____ Población: _____
Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Participantes:

1.
Nombre: _____
CURP: _____
Relación parentesco: _____

2.
Nombre: _____
CURP: _____
Relación parentesco: _____

3.
Nombre: _____
CURP: _____
Relación parentesco: _____

4.
Nombre: _____
CURP: _____
Relación parentesco: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y DECLARACIÓN DEL SOLICITANTE

Yo, he entendido y comprendido que mi muestra será analizada mediante células de mi boca tomadas por mí mismo, para obtener el perfil genético y que este estudio es exlusivamente de carácter informativo; que si mi muestra no es candidata para el análisis se me notificará; que mis resultados serán reportados vía electrónica aproximadamente 10 días laborales posterior a ser recibida en el laboratorio; que la autotoma es un proceso rápido y no doloroso ni invasivo; que aunque puede generar alguna incomodidad pasajera, no me causarán daño; que todos mis datos personales serán tratados y almacenados con respeto y anonimizados y que al enviar mi muestra, acepto y autorizo la incorporación de mi material biológico al banco de ácidos nucléicos de CENTRAL ADN, con el fin que pueda ser utilizado en investigación y fines de control y mejoramiento de la calidad de las pruebas en salud humana, forense y pruebas de ancestralidad/bienestar; siempre y cuando, sea de manera anónima. Estoy consciente que las muestras obtenidas por auto-toma, son mi responsabilidad.

Yo (NOMBRE/APELLIDO)_____
firma_____con fecha _____, ejerciendo mi libertad, declaro ser mayor de edad y manifesto he leído y entendido toda la información contenida en esta solicitud y consentimiento, autorizando que el material biológico sea analizado y considerado en investigación y fines de control y mejoramiento de la calidad de las pruebas en salud humana, forense y pruebas de ancestralidad/bienestar; siempre y cuando, sea de manera anónima. Autorizo a Central ADN S.A. de C.V., llevar a cabo los estudios solicitados en este formato y acepto las condiciones y términos de la empresa.

LABORATORIO CENTRAL ADN: Antigua Carretera a Pátzcuaro Km 2 Col. Ex Hacienda San José de la Huerta C.P. 58341, Morelia, Michoacán. Tel 44 3320 1140. www.centraladn.com