

**SOLICITUD DE PRUEBA DE TIPIFICACIÓN GENÉTICA****SOLUCITANTES:**

<b>Nombre:</b>	Apellidos:
<b>DNI:</b>	Supuesto parentesco: <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Hijo <input type="checkbox"/> Hija <input type="checkbox"/> Hermano <input type="checkbox"/> Otro
<b>Nombre:</b>	Apellidos:
<b>DNI:</b>	Supuesto parentesco: <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Hijo <input type="checkbox"/> Hija <input type="checkbox"/> Hermano <input type="checkbox"/> Otro
<b>Nombre:</b>	Apellidos:
<b>DNI:</b>	Supuesto parentesco: <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Hijo <input type="checkbox"/> Hija <input type="checkbox"/> Otro
<b>Nombre:</b>	Apellidos:
<b>DNI:</b>	Supuesto parentesco: <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Hijo <input type="checkbox"/> Hija <input type="checkbox"/> Otro

**MUESTRAS ENVIADAS:**

Tipo de Muestra	Nombre y Apellidos	Supuesto parentesco (*)	Código de la muestra

(\*) Presunto padre, presunta madre, presunto hijo/a.

**CONTACTO Y COMUNICACIÓN DE LOS RESULTADOS:**

Nombre o Razón social:		Nº de cliente:	
Dirección:		Población	
Provincia:	C.P:	Tlf:	
Email:			

Método de comunicación:  Correo electrónico  Correo ordinario

Los abajo firmantes, mayores de edad, AUTORIZAN al laboratorio a realizar una prueba de paternidad/maternidad/tipificación sobre las muestras enviadas y DECLARAN que, en el caso de que haya menores implicados, ostentan la patria potestad sobre éstos o, en su defecto, cuentan con la autorización o capacidad legal para la toma de muestra de las demás personas implicadas en la prueba.

Nombre y firma: \_\_\_\_\_

Nombre y firma: \_\_\_\_\_

Todos los datos de carácter personal que aparecen en este formulario, así como los resultados de los análisis, quedarán incorporados en un fichero bajo la responsabilidad de Genologica Médica S.L. De conformidad con la legislación vigente, todas las personas reseñadas en este documento podrán ejercer su derecho de oposición, acceso, rectificación y cancelación, dirigiendo un correo electrónico, debidamente identificado, a la dirección [info@genologica.com](mailto:info@genologica.com)