

Número de caso	
Fecha de recepción	
Número de pedido	

(A cumplimentar por LabGenetics)

SOLICITUD DE PRUEBA DE PARENTESCO BIOLÓGICO INFORMATIVA

SOLICITANTE	
Nombre:	Apellidos:
DNI:	Relación de parentesco:
Nombre:	Apellidos:
DNI:	Relación de parentesco:

TIPO DE ESTUDIO SOLICITADO		
<input type="checkbox"/> STRs autosómicos	<input type="checkbox"/> STRs cromosoma Y (linaje paterno)	<input type="checkbox"/> ADN mitocondrial (linaje materno)

COMUNICACIÓN DE RESULTADOS: <input type="checkbox"/> Correo electrónico <input type="checkbox"/> Correo ordinario <input type="checkbox"/> Correo certificado		
Dirección:	Población:	
Provincia:	Código Postal:	Tlf.:
Fax:	Correo electrónico:	

MUESTRAS ENVIADAS				
Referencia	Tipo de muestra	Nombre y apellidos	Relación con el caso (#)	Código LabGenetics

(#) Hermanos; abuelos paternos o maternos; nietos; tíos maternos o paternos; sobrinos; primos, etc.

Los abajo firmantes, mayores de edad, AUTORIZAN a LabGenetics a realizar una prueba de parentesco biológico 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.

En _____, a _____ de _____ de 20__

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 LabGenetics. 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 identificación, a la dirección info@labgenetics.com.es.

Forma de Pago	<input type="checkbox"/> Transferencia bancaria a nombre de LabGenetics Cuenta 2038 - 1875 - 14 - 6000237476 de <i>CajaMadrid</i> Cuenta 2100 - 4563 - 97 - 0200151285 de <i>La Caixa</i>
	<input type="checkbox"/> Pago con tarjeta VISA: Cantidad: _____ euros Número de Tarjeta: ____ / ____ / ____ / ____ Fecha de caducidad: __ / __