

**FORMULARZ ZLECENIA BADAŃ****BADANIA IMMUNOLOGICZNE/ ELISPOT****Centrum Badań DNA Sp. z o.o.**

ul. Ściegiennego 20, 60-128 Poznań

tel. 530 784 239 | e-mail: bok@cbdna.pl

Data i godzina  
dostarczeniaNumer  
zlecenia

Sposób dostarczenia

- 
- bezpośrednio
- 
- 
- kurier
- 
- 
- poczta
- 
- 
- pobranie w laboratorium

Przydatność do badania

- 
- tak
- 
- 
- nie
- 
- 
- warunkowo

**Dane pacjenta**

Imię \_\_\_\_\_ Nazwisko \_\_\_\_\_

Ulica / numer domu \_\_\_\_\_

Kod pocztowy / miasto \_\_\_\_\_

PESEL \_\_\_\_\_ Data urodzenia \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Płeć  kobieta  mężczyzna

Wypełnienie powyższych pól jest warunkiem koniecznym do przyjęcia zlecenia, zgodnie z obwieszczeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 września 2019 r w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych

**Dane Zleceniodawcy/ Kontrahenta**

Numer kontrahenta \_\_\_\_\_

Pieczęć jednostki zlecającej

Data i podpis \_\_\_\_\_

Telefon/ e-mail \_\_\_\_\_

Materiał do badania \_\_\_\_\_ Data i godzina pobrania \_\_\_\_\_ Dane osoby pobierającej \_\_\_\_\_

**POJEDYNCZE BADAANIA**

- IM/001**  Borrelia burgdorferi ELISA IgM  
**IM/002**  Borrelia burgdorferi ELISA IgG  
**IM/003**  Borrelia burgdorferi ELISA IgM i IgG  
**IM/001K**  Borrelia burgdorferi ELISA IgM (KKI)  
**IM/002K**  Borrelia burgdorferi ELISA IgG (KKI)  
**IM/004**  Borrelia burgdorferi Western blot IgM  
**IM/005**  Borrelia burgdorferi Western blot IgG  
**IM/006**  Borrelia burgdorferi Western blot IgM i IgG  
**IM/006K**  Borrelia burgdorferi Western blot IgM i IgG (KKI)

**PANELE BADAŃ**

- IM/047**  Panel koinfekcji w boreliozie IgM  
Babesia microti, Bartonella henselae/quintana, Anaplasma phagocytophilum/Ehrlichia chaffeensis IFA IgM, Toxoplasma gondi ELISA IgM
- IM/048**  Panel koinfekcji w boreliozie IgG  
Babesia microti, Bartonella henselae/quintana, Anaplasma phagocytophilum/Ehrlichia chaffeensis IFA IgG Toxoplasma gondi ELISA IgG
- IM/049**  Panel koinfekcji w boreliozie IgM i IgG  
Babesia microti, Bartonella henselae/quintana, Anaplasma phagocytophilum/Ehrlichia chaffeensis IFA IgM/IgG, Toxoplasma gondi ELISA IgM/IgG
- IM/053**  Panel infekcji współistniejących z boreliozą  
Mycoplasma pneumoniae, Chlamydia pneumoniae IFA IgM/IgG, Yersinia enterocolitica ELISA IgM/IgG

**BADANIA METODĄ ELISPOT**

- IM/030**  Borrelia burgdorferi EliSpot  
**IM/032**  Anaplasma/Ehrlichia EliSpot  
**IM/033**  Bartonella henselae EliSpot  
**IM/034**  Babesia microti EliSpot  
**IM/035**  Chlamydia pneumoniae EliSpot  
**IM/036**  Chlamydia trachomatis EliSpot  
**IM/037**  Mycoplasma pneumoniae EliSpot  
**IM/038**  Yersinia EliSpot  
**IM/039**  Candida albicans EliSpot  
**IM/041**  EBV (2 antygeny lytic+latent) EliSpot  
**IM/042**  HSV I/II EliSpot  
**IM/043**  CMV EliSpot  
**IM/044**  VZV EliSpot  
**IM/045**  Panel odkleszczowy EliSpot  
Borrelia burgdorferi, Babesia microti, Bartonella henselae

SPOSÓB ODBIORU WYNIKU  online  osobiście  list polecony  przesyłka kurierska (za dopłatą 30 PLN)**MIEJSCE PRZESŁANIA WYNIKU LUB DANE OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO JEGO ODBIORU**

Imię i nazwisko \_\_\_\_\_ telefon \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

UWAGI / ISTOTNE DANE KLINICZNE PACJENTA

Laboratorium zastrzega sobie możliwość ponownego pobrania materiału biologicznego, w sytuacjach, gdy nie jest możliwe wydanie informatywnego wyniku z przyczyn niezależnych od laboratorium (słaba jakość lub niewystarczająca ilość materiału).

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) laboratorium informuje, iż:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Centrum Badań DNA Sp. z o.o. ul. Ściegiennego 20, 60-128 Poznań
- 2) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu świadczenia usług medycznych - na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz na podstawie Art. 9 ust. 1 lit. h ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
- 3) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz umowy współpracy z Administratorem Danych Osobowych
- 4) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres 20 lat
- 5) posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania
- 6) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego
- 7) podanie danych osobowych jest obowiązkowe na mocy przepisu prawa

Wyrażam zgodę na wykorzystanie danych zawartych w ankiecie do celów badawczych.

Wyrażam zgodę na anonimowe wykorzystanie materiału genetycznego do badań naukowych, wpływających na poszerzenie wiedzy z zakresu zakażeń mikrobiologicznych lub chorób dziedzicznych.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016):

wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celach marketingowych.

Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem świadczenia usług badań diagnostycznych na rzecz Klientów Centrum Badań DNA Sp. z o.o.

.....  
**Data i podpis Pacjenta**