

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

wypełnia laboratorium

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 BADANIA

- IM/001 ☐ Borrelia burgdorferi ELISA IgM
IM/002 ☐ Borrelia burgdorferi ELISA IgG
IM/003 ☐ Borrelia burgdorferi ELISA IgM i IgG
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 obligatoryjne 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