



Modulo di Unità Operativa	MU/___/___

Trattamento di dati genetici e utilizzo di campioni biologici per finalità diagnostiche. Modulo di acquisizione dei consensi	Rev. 0 del ___ Pagina 1 di 2

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a _____,
(___) il ___/___/_____, CF _____,

In qualità di:

- ☐ Diretto interessato
☐ Gestante (nel caso di nascituri)¹

avendo ricevuto un'informativa chiara e dettagliata in merito al trattamento dei propri dati personali relativamente all'analisi genetica da eseguire

DICHIARA

- 1) di dare il consenso a conoscere i risultati dell'analisi genetica
☐ Sì ☐ No
- 2) di dare il consenso a conoscere anche eventuali notizie inattese
☐ Sì ☐ No
- 3) di dare il consenso alla comunicazione degli esiti delle analisi, ove richiesta, a terzi appartenenti alla propria linea genetica, per finalità di tutela della salute, comportando un beneficio concreto e diretto in termini di terapia o prevenzione, o per consentire loro scelte riproduttive consapevoli²
☐ Sì ☐ No
- 4) di dare il consenso alla conservazione dei campioni biologici e al trattamento dei dati genetici a essi associati anche per eventuali ulteriori approfondimenti diagnostici, qualora in futuro l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Verona disponesse di nuove conoscenze scientifiche e/o di nuovi strumenti di indagine
☐ Sì ☐ No
- 5) di dare il consenso alla conservazione del materiale biologico per il tempo necessario a condurre futuri studi e ricerche, fermo restando il rilascio di idonea informativa e l'acquisizione del relativo consenso da parte del promotore dello studio o della ricerca.
☐ Sì ☐ No
- 6) di dare il consenso alla comunicazione dell'esito delle analisi genetiche e, ove necessario, al trasferimento dei campioni biologici ad altri soggetti esterni all'Azienda per finalità di prevenzione, diagnosi o cura
☐ Sì ☐ No

¹ Nel caso in cui il trattamento effettuato mediante test prenatale possa rivelare anche dati genetici relativi alla futura insorgenza di una patologia del padre, è previamente acquisito anche il consenso di quest'ultimo

² Nel caso in cui il consenso dell'interessato non sia prestato o non possa essere prestato per impossibilità fisica, per incapacità di agire o per incapacità d'intendere o di volere, il trattamento può essere effettuato limitatamente a dati genetici disponibili qualora sia indispensabile per consentire al terzo di compiere una scelta riproduttiva consapevole o sia giustificato dalla necessità, per il terzo, di interventi di natura preventiva o terapeutica.



Il/La sottoscritto/a è consapevole che i consensi resi sono liberamente revocabili in ogni momento, rivolgendosi all'Unità Operativa che ha richiesto l'analisi.

Verona, __/__/____

Firma leggibile del dichiarante

Dichiarazione dello specialista che ha reso l'informativa e raccolto il consenso

Il/La sottoscritto/a dott./dott.ssa _____, in servizio presso l'UOC di _____, dichiara, in modo contestuale alla sottoscrizione della persona consenziente, che la stessa ha compreso quanto sopra esposto, rendendo un consenso libero e consapevole.

Firma leggibile _____