



MOD-11-MPO-LAB

**DICHIARAZIONE PER RACCOLTA, TRASPORTO E CONSEGNA
DI CAMPIONE SEMINALE PER TECNICHE DI FECONDAZIONE
ASSISTITA**

Revisione n° 5
Data di emissione:
14 ottobre 2015

N° DI CARTELLA CLINICA.....

Il sottoscritto, Sig.
coniugato/convivente della Sig.ra
nato a il
residente a Via

all'atto della consegna del proprio campione seminale al Laboratorio di Promea per tecniche di fecondazione assistita,

dichiara sotto la propria esclusiva responsabilità

- che il campione di seminale consegnato al personale di Laboratorio di Promea, prelevato al proprio domicilio (specificare se raccolto in altro luogo) e trasportato secondo le specifiche istruzioni fornite dal personale del Laboratorio e/o dall'accettazione, appartiene al sottoscrittore.
- che il campione di seminale raccolto in Promea e consegnato al personale di Laboratorio, appartiene al sottoscrittore.

Ora della raccolta

Dichiara inoltre di essere consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità degli atti.

Il sottoscritto dichiara di aver controllato personalmente che sul contenitore siano state apposte le etichette con il nome e cognome proprio e della propria coniuge/convivente e le date di nascita e di aver provveduto a consegnare il contenitore direttamente al Biologo di Laboratorio.

Dichiara inoltre di consegnare fotocopia del proprio documento di identità con data e firma autografa. **Si ricorda che il campione non può essere accettato dal laboratorio senza la verifica della corrispondenza della firma.**

Si ricorda che, in caso di raccolta al proprio domicilio, il campione va trasportato tassativamente ad una temperatura vicina a quella corporea (37°C) per cui si consiglia di mantenere il contenitore a contatto con il proprio corpo. La consegna al laboratorio dovrebbe avvenire entro massimo 120 minuti ca. dalla raccolta.

Data,/...../.....

A conferma di quanto sopra dichiarato, firma del paziente

.....

Firma del Biologo di Laboratorio

.....



PROMEA S.p.A Day Surgery
Direttore Sanitario: Prof.ssa Elsa Margaria
Struttura privata e accreditata S.S.N.Regione Piemonte
D.G.R.104-4642 del 26/11/01 - D.G.R.66-7447 del 21/10/02
Via Menabrea 14 10126 Torino - Tel. 011 66 40 800 Fax 011 66 40 842
info@promea.net www.promea.net