

DATOS DEL CENTRO			
NOMBRE	_____	TELÉFONO	_____
DIRECCIÓN	_____	CP	_____
LOCALIDAD	_____	PROVINCIA	_____
		PAÍS	_____
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 50px;"> SELLO DEL CENTRO </div>			

DATOS TOMA DE MUESTRA	
PARTICIPANTE 1	DOCUMENTACIÓN ENTREGADA (original y fotocopia)
FECHA DE TOMA _____	<input type="checkbox"/> DNI
TIPO DE MUESTRA _____	<input type="checkbox"/> Libro de Familia
IDENTIFICADA COMO _____	<input type="checkbox"/> Fotografía (si es menor y carece de DNI)
PARTICIPANTE 2	DOCUMENTACIÓN ENTREGADA (original y fotocopia)
FECHA DE TOMA _____	<input type="checkbox"/> DNI
TIPO DE MUESTRA _____	<input type="checkbox"/> Libro de Familia
IDENTIFICADA COMO _____	<input type="checkbox"/> Fotografía (si es menor y carece de DNI)
PARTICIPANTE 3	DOCUMENTACIÓN ENTREGADA (original y fotocopia)
FECHA DE TOMA _____	<input type="checkbox"/> DNI
TIPO DE MUESTRA _____	<input type="checkbox"/> Libro de Familia
IDENTIFICADA COMO _____	<input type="checkbox"/> Fotografía (si es menor y carece de DNI)
<p>La IDENTIFICACIÓN DE LOS PARTICIPANTES Y COMPROBACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA en la prueba ha sido realizada por:</p>	
NOMBRE _____ DNI _____	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 50px;"> FIRMA </div>
<p>Las muestras han sido TOMADAS, ETIQUETADAS Y PRECINTADAS por:</p>	
NOMBRE _____ DNI _____	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 50px;"> FIRMA </div>

DATOS DEL TRANSPORTE DE LAS MUESTRA	
TRANSPORTE EFECTUADO POR:	
EMPRESA _____	_____
TRACKING NUMBER (NºALBARAN) _____	FECHA _____
RECEPCIÓN DE MUESTRAS EN GENYCA REALIZADA POR:	
NOMBRE _____ DNI _____ FECHA _____	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 50px;"> FIRMA </div>

CONFIDENCIALIDAD: Los datos personales proporcionados en este documento serán incorporados a un fichero automatizado, inscrito en el Registro General de Protección de Datos y cuyo único responsable es GENYCA INNOVA Análisis y Diagnóstico Genético S.L. Estos datos serán tratados de manera confidencial y bajo secreto profesional, siempre cumpliendo lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, y siguiendo las directrices marcadas por la Declaración Internacional sobre los Datos Genéticos Humanos de la UNESCO. GENYCA cumple con los requisitos vigentes en materia de protección de datos de carácter personal, guardando las medidas de seguridad adecuadas, tanto técnicas como organizativas. GENYCA no comunicará ni cederá estos datos a ninguna entidad ni empresa, salvo en aquellos casos estipulados por la Ley. El solicitante puede ejercer su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición por escrito a GENYCA, C/ Alegría 18, Madrid 28220, España, o a info@genyca.es. Mientras no se comunique lo contrario, se entenderá que los datos recogidos en este formulario no han sido modificados y que el paciente/cliente se compromete a notificar cualquier variación, y que GENYCA tiene el consentimiento para utilizarlos al fin de poder prestar el servicio requerido y poder tramitar su facturación.