



COMPLETARE IL MODULO PER PREVENIRE RITARDI
PLEASE COMPLETE FORM TO AVOID DELAYS

METTERE QUI IL CODICE A BARRE
CON L'ID DEL PAZIENTE.
PLACE BARCODED
PATIENT ID LABEL HERE.

MODULO DI RICHIESTA DEL TEST PRENATALE

PRENATAL TEST REQUISITION FORM

DATI DEL PAZIENTE / PATIENT INFORMATION AND ACKNOWLEDGEMENT

ID / ID: _____ Cognome / Last name: _____ Nome / First name: _____
Data di nascita / DOB: _____ MM _____ GG/DD _____ AAAA/YYYY Sesso / Sex: Maschile / Male Femminile / Female

Il mio medico curante mi ha fornito le informazioni riguardanti il test (i test) richiesto con questo modulo e mi ha dato consulenza genetica. Sequenom Laboratories manterrà la privacy e la sicurezza dei miei dati sanitari sensibili in tutti i momenti.

My health care provider has provided me with information regarding the test(s) requested on this form and have provided genetic counseling. Sequenom Laboratories will maintain the privacy and security of my protected health information at all times.

► Firma della paziente / Patient's signature: _____ Data / Date: _____ MM _____ GG/DD _____ AAAA/YYYY _____

INFORMAZIONI CLINICHE PATIENT CLINICAL INFORMATION

ETÀ GESTAZIONALE / GESTATIONAL AGE:

Settimane / Weeks: _____ Giorni / Days: _____

Gestazione / Gestation: Singola / Singleton *(Non è possibile effettuare l'esame su gravidanze gemellari)*
 Altro / Other: _____

Altezza materna / Maternal height: _____ cm

Peso materno / Maternal weight: _____ kg

INDICAZIONI MEDICHE PER IL TEST (SEGNARE UNA O PIÙ VOCI) MEDICAL INDICATION(S) FOR TESTING (CHECK ONE OR MORE):

- Età materna / Maternal age:
 Screening biochimico su siero anormale:
Abnormal serum biochemical screening:
 Reperti ecografici / Ultrasound finding:
(Specificare il tipo nella sezione COMMENTI in basso a destra)
(Specify type in COMMENTS section below right)

ANAMNESI FAMILIARE O PERSONALE / PERSONAL/FAMILY HISTORY:

- Precedente gravidanza con trisomia / Prior pregnancy with trisomy
 Traslocazione robertsoniana / Robertsonian translocation
(Specificare il tipo nella sezione COMMENTI in basso a destra)
(Specify type in COMMENTS section below right)
 Altro(i) fattore(i) di rischio / Other risk factor(s): _____

INFORMAZIONI SUL MEDICO / CLINICIAN INFORMATION

Medico Richiedente / Ordering Physician: _____

Centro medico inviante / Timbro:
Ragione sociale:
Indirizzo:
Tel: _____

Riferimento a cui inviare la fattura:

- Fatturazione al centro inviante
 Fatturazione al medico _____
 Fatturazione a paziente Contanti Bollettino postale

Firma del Medico che ha raccolto il consenso: _____

ULTERIORI COMUNICAZIONI A: / ADDITIONAL REPORTING TO:

PRELIEVO CAMPIONE / SAMPLE COLLECTION

Data di prelievo del campione: /
Collection date: _____ MM _____ GG/DD _____ AAAA/YYYY _____
Ora / Time: _____ : _____ AM PM Modalità 24 ore /24-hr Clock

MENU DI TEST / TEST MENU

(Non è possibile effettuare l'esame su gravidanze gemellari)

- Test prenatale non invasivo MaterniT™ GENOME per aneuploidie fetali in tutto il genoma e per il sesso del feto
 Per escludere il sesso del feto

MaterniT™ GENOME noninvasive prenatal test for genome-wide fetal aneuploidies and fetal sex

(For singleton pregnancies only)

Opt-out for fetal sex

COMMENTI / COMMENTS

CONSENSO INFORMATO PER TEST MATERNIT GENOME

Il MaterniT GENOME è un esame prenatale non invasivo che analizza il DNA fetale libero e circolante nel sangue materno. Tale materiale genetico proviene dalle cellule della placenta e nel 98% dei casi è identico al DNA del feto.

Il MaterniT GENOME è un test di screening i cui risultati non sono diagnostici e qualunque esito deve essere valutato nel contesto di un quadro clinico e di una anamnesi familiare con il suo medico.

Il MaterniT GENOME fornisce dati su aggiunte o perdite di materiale cromosomico ≥ 7 Mb in tutto il genoma. Il test analizza inoltre sette regioni di microdelezione clinicamente significative. Di seguito le principali anomalie cromosomiche analizzate con il MaterniT GENOME:

TRISOMIA 21 (SINDROME DI DOWN). Condizione cromosomica causata dalla presenza di tre copie del cromosoma 21. Questa sindrome ha un'incidenza di 1 su 830 bambini nati vivi. Anche se i caratteri clinici sono variabili, queste sindromi possono causare da lievi a gravi disabilità intellettive e molteplici problemi fisici tra cui difetti congeniti cardiaci, difetti in altri organi e una aspettativa di vita più breve. La probabilità di avere un feto affetto da una di queste condizioni aumenta in donne di età avanzata.

TRISOMIA 18 (SINDROME DI EDWARDS). La trisomia 18 è causata dalla presenza di tre copie del cromosoma 18. Questa trisomia ha una frequenza di 1 su 7500 bambini nati vivi e causa serie disabilità intellettive. Molti bambini presentano difetti cerebrali, al cuore ed altri organi. La trisomia è associata spesso ad alta abortività. I neonati spesso non sopravvivono oltre i primi sei mesi di vita.

TRISOMIA 13 (SINDROME DI PATAU). È causata dalla presenza di tre copie del cromosoma 13. Questa trisomia ha un'incidenza di circa 1 su 22.700 bambini nati vivi. I neonati affetti presentano vari difetti congeniti e spesso non sopravvivono oltre il primo anno di vita. Si tratta di una condizione associata ad alta abortività.

ANEUPLOIDIE DI CROMOSOMI DEL SESSO. Le aneuploidie dei cromosomi sessuali sono delle variazioni rispetto alle normali 2 copie di cromosoma X nelle femmine o alla normale singola copia di X e di Y nei maschi. Circa 1 su 400 bambini che nascono presentano aneuploidia dei cromosomi del sesso. Le aneuploidie dei cromosomi sessuali più comuni sono causate da un cromosoma mancante sessuale (monosomia dell'X o sindrome di Turner) o di un cromosoma in più (47,XXY o sindrome di Klinefelter - 47,XYY - 47,XXX). Gli individui con aneuploidia sui cromosomi del sesso possono avere difficoltà linguistiche, difficoltà motorie e di apprendimento, ma possono anche condurre una vita sana e produttiva.

SINDROME DI DI GEORGE (22q11) è causata dalla perdita di un piccolo frammento del cromosoma 22. Ha una frequenza di 1 su 2.000 bambini nati vivi. Molti bambini affetti da questa sindrome presentano disabilità intellettuali e ritardo nel parlare e nel linguaggio. Molti hanno difetti cardiaci, problemi al sistema immunitario e altri problemi di salute. Alcuni bambini soffrono di autismo e altri problemi psichiatrici.

SINDROME DA DELEZIONE (1p36) è causata dalla perdita di un piccolo frammento del cromosoma 1 ed è anche chiamata monosomia 1p36. Circa 1 bambino su 5.000 bambini nati vivi soffre di questa condizione. I bambini affetti da questa malattia soffrono di ritardi mentali, alcuni hanno difetti cardiaci e possono richiedere trattamenti chirurgici, altri possono necessitare di terapie per aiutare il debole tono muscolare. Circa la metà dei bambini affetti da questa monosomia ha problemi comportamentali, cecità o sordità.

SINDROME DI ANGELMAN (15q delezione materna) può essere causata o dalla perdita di un frammento del cromosoma 15 materno oppure quando sono ereditate due copie paterne del cromosoma 15, invece di una copia paterna e una materna (disomia uniparentale paterna). Circa un bambino su 12.000 nati vivi soffre di questa condizione, presentano problemi di alimentazione e hanno un ridotto tono muscolare. Questi bambini hanno serie disabilità mentali e problemi motori; molti hanno dimensioni ridotte del cervello e del cranio, alcuni non sviluppano il linguaggio.

SINDROME DI PRADER WILLI (15q delezione paterna) può essere causata o dalla perdita di un frammento del cromosoma 15 paterno oppure quando sono ereditate due copie materne del cromosoma 15, invece di una paterna e una materna. Circa un bambino su 10.000 presenta questa condizione. I bambini hanno problemi di alimentazione e un debole tono muscolare, solitamente hanno disabilità mentali, problemi di comportamento, ritardi nei movimenti e nello sviluppo del linguaggio. Spesso hanno eccessivo appetito e possono sviluppare obesità e diabete.

SINDROME DI CRI DU CHAT (5p-) è causata dalla delezione di un frammento nel cromosoma 5. Circa 1 bambino su 20.000 nati vivi soffre di questa sindrome. I bambini sono solitamente molto piccoli alla nascita con dimensioni del cranio e del cervello limitate. Solitamente hanno problemi respiratori e di alimentazione, hanno disabilità mentali molto serie.

SINDROME DI WOLF-HIRSCHHORN (4p) è causata dalla delezione di un frammento del cromosoma 4. Ha una frequenza di 1 su 50.000 ed è caratterizzata da un ritardo dello sviluppo, ritardo mentale e convulsioni.

SINDROME DI JACOBSEN (11q) è causata dalla delezione di un frammento del cromosoma 11. Circa 1 bambino su 100.000 nati vivi soffre di questa sindrome. I bambini presentano ritardo nello sviluppo, malattie emorragiche e alcuni disturbi del comportamento.

SINDROME DI LANGER-GIEDION (8q) è una sindrome rara causata dalla perdita di un frammento del cromosoma 8. I bambini presentano tumori ossei benigni, bassa statura e caratteristiche facciali distintive.

COME VIENE SVOLTO IL TEST E QUANDO: L'esame viene eseguito a partire dalla 10^a settimana di gravidanza. Vengono prelevate due provette di sangue dalla madre (circa 20ml). Il rischio fisico per questa procedura è minimo e paragonabile a quello di qualunque prelievo venoso.

FALLIMENTO DEL TEST PER BASSA FRAZIONE FETALE: In rari casi in cui nel campione non sia presente almeno il 4% di materiale fetale (condizione che si può presentare nel 5% delle pazienti) si possono rendere necessari nuovi prelievi di sangue. Le cause di una bassa frazione fetale possono essere un prelievo svolto ad una settimana gestazionale troppo precoce, un peso materno elevato oppure la presenza di anomalie cromosomiche nel feto¹. Nei casi in cui questo succeda Lei può ripetere il prelievo oppure informarci che non desidera più eseguire il test e chiedere il rimborso dell'importo corrisposto a Geneticlab. La ripetizione dell'esame normalmente permette di ottenere una sufficiente frazione fetale per procedere all'esame, ma resta la possibilità di non avere ancora sufficiente DNA fetale e pertanto di procedere come sopra descritto alla ripetizione del prelievo oppure al rimborso.

Nel caso in cui la frazione fetale non sia sufficientemente elevata (compresa fra 4 e 8%, condizione che si può presentare nel 20-25 % delle pazienti) non è possibile raggiungere un esito per la Sindrome di Di George. In questi casi, qualora il MaterniT GENOME abbia raggiunto esito per tutto tranne che per la Sindrome di Di George, il test non è ripetibile né rimborsabile.

RISULTATI DEL TEST: È importante che Lei discuta l'esito del presente test con il suo medico. Il referto verrà comunicato a Lei ed al suo medico/alla struttura sanitaria a cui si è rivolta secondo quanto indicato nel modulo di richiesta dell'esame. L'esame per essere concluso necessita di 10 giorni lavorativi dall'arrivo del campione in Geneticlab. Il referto viene fornito in lingua inglese come copia del documento elaborato da Sequenom Laboratories.

RISULTATO "NEGATIVO": indica che non è stata rilevata alcuna modifica cromosomica, ma non garantisce la salute del bambino o l'assenza di altre anomalie al di fuori di quelle indagate dal presente test

RISULTATO "POSITIVO": indica che è stata identificata un'anomalia cromosomica. A seguito di un qualunque risultato positivo è necessaria una conferma mediante l'uso di test diagnostici conclusivi ed invasivi (come cariotipo su amniocentesi o villocentesi ed eventuale indagini molecolari aggiuntive)

RISULTATO "NON INFORMATIVO": indica che la quantità di DNA fetale rilevata è insufficiente per l'analisi e che è necessario ripetere il test o eseguire esami alternativi.

Il MaterniT GENOME potrebbe portare alla scoperta potenziale di anomalie genomiche sia materne che fetali che potrebbero avere scarsa, o nessuna, rilevanza clinica. La valutazione della significatività di un risultato positivo o non conclusivo potrebbe richiedere sia test invasivi prenatali che ulteriori studi della madre. Questi accertamenti possono portare alla diagnosi di anomalie cromosomiche o sub-cromosomiche materne che, occasionalmente, potrebbero essere associate a neoplasie materne benigne o maligne.

Il MaterniT GENOME non è un test diagnostico, fornisce solo il rischio che il feto possa essere affetto da un'anomalia cromosomica. Per questo motivo, è **IMPORTANTE CHE NESSUNA DECISIONE RIGUARDANTE LA GRAVIDANZA SIA PRESA BASANDOSI SOLO SUI RISULTATI DI QUESTO TEST**. Risultati normali non escludono la possibilità che il feto possa avere le stesse anomalie oggetto dell'indagine, altre anomalie cromosomiche/genetiche, difetti di nascita o altri difetti non specificatamente elencati e ricercati. Il MaterniT GENOME può non identificare con accuratezza triploidie fetali, riarrangiamenti bilanciati o l'ubicazione precisa di duplicazioni o eliminazioni sub-cromosomiche; questi possono essere identificati tramite la diagnosi prenatale invasiva.

Il test permette la determinazione del sesso del feto: Se Lei non desidera conoscere il sesso del feto, la preghiamo di segnalargelo.

Il MaterniT GENOME è un test sviluppato in laboratorio e convalidato in accordo alle linee guida federali per i laboratori CLIA (Clinical Laboratory Improvement Amendments) da Sequenom Laboratories, una società controllata interamente da Sequenom, Inc. Il test viene erogato da Geneticlab srl, centro diagnostico provvisto di attestazione di idoneità al Sistema di Qualità Regionale, certificati secondo il disciplinare di laboratorio MEDLAB (che fa riferimento alla 15189) e riconosciuto e certificato dalla Società Italiana di Genetica Umana, certificato ISO 9001 e ISO 13485. Questo test non è stato approvato dal U.S. Food and Drug Administration (FDA).

Performance test MaterniT GENOME			
Regione indagata (sindrome associata)	Frazione fetale necessaria	Sensibilità	Specificità
Trisomia 21	≥ 4%	>99.9% (85/85)	>99.9% (1081/1081)
Trisomia 18	≥ 4%	>99.9% (27/27)	>99.9% (1139/1139)
Trisomia 13	≥ 4%	>99.9% (15/15)	>99.9% (1151/1151)
Eventi genomici ≥7 Mb	≥ 4%	97.7% (42/43)	99.9% (1122/1123)
Anomalie dei Cromosomi del Sesso (SCA)	≥ 4%	>99.9% (26/26)	99.9% (1117/1118)
22q11.2 (Di George)	≥ 8%	53.9%	> 99.9%
15q11.2 (Prader-Willi & Angelman)	≥ 4%	59.2%	> 99.9%
11q23 (Jacobsen)	≥ 4%	86.7%	> 99.9%
8q24.11-q24.13 (Langer- Giedion)	≥ 4%	97.2%	> 99.9%
5p15.3 (Cri du chat)	≥ 4%	83.1%	> 99.9%
4p16.3 (Wolf-Hirschhorn)	≥ 4%	72.9%	> 99.9%
1p36 (1p36 deletion syndrome)	≥ 4%	50.7%	> 99.9%
Sesso fetale	≥ 4%	Accuratezza 99.4%	

LIMITAZIONI DEL TEST E RISCHI: Sebbene i risultati di questi test siano notevolmente accurati, risultati discrepanti, inclusa una previsione sbagliata del sesso del feto, possono originare a causa di: mosaicismo o neoplasia placentare, materna o fetale; presenza di un gemello senza battito o di camera gestazionale addizionale; precedente trapianto d'organo materno; altre circostanze non prevedibili che si possono sviluppare; errori di laboratorio.

Circa il 2% di tutte le gravidanze presentano mosaicismo placentare: situazione in cui le cellule della placenta presentano anomalie cromosomiche mentre il feto è normale o viceversa. Questo significa che esiste la possibilità che i cromosomi del feto non corrispondano ai cromosomi del DNA analizzato.

Il presente test è in grado di evidenziare aggiunte o perdite di materiale cromosomico ≥ 7 Mb in tutto il genoma. Pertanto questo test non è in grado di evidenziare perdite o aggiunte di piccole quantità di materiale genetico al di sotto delle 7Mb. Unica eccezione è fatta per la capacità del test in presenza di sufficiente materiale fetale di analizzare sette regioni di microdelezione clinicamente significative e responsabili di: Sindrome di Di George, Sindrome di Prader-Willi, Sindrome di Angelman, Sindrome di Jacobsen, Sindrome di Langer- Giedion, Sindrome di Cri du chat, Sindrome di Wolf-Hirschhorn, Sindrome da delezione 1p36.

Questo test **PUÒ ESSERE SVOLTO** solo su gravidanze singole o ottenute con tecniche di fecondazione assistita eterologhe. **NON È POSSIBILE effettuare questo esame su gravidanze gemellari.**

Alternative: è importante che Lei sappia che esistono alternative diagnostiche per la diagnosi prenatale che possono essere prese in considerazione con il proprio medico come lo screening combinato di primo trimestre di gravidanza o il test non invasivo per l'identificazione delle sole aneuploidie cromosomiche 21, 13, 18, XY. Se si vogliono ottenere informazioni conclusive sui cromosomi fetali è necessario effettuare test diagnostici invasivi come la villocentesi o l'amniocentesi che permettono l'indagine di tutti i cromosomi con una risoluzione di 5-10 Mb a seconda della regione cromosomica, dell'esperienza dell'operatore e indipendentemente dalla metodica invasiva scelta.

Conservazione dei campioni: Il Suo campione biologico sarà distrutto al completamento del test secondo la normativa vigente.

Io sottoscritta _____	Nata il _____	a _____
Residente a _____		Via/Piazza _____

Dichiaro

di aver ricevuto l'informazione chiara e dettagliata sull'indagine, le implicazioni ed i limiti del test genetico, le modalità di gestione dei dati e dei campioni, e le loro finalità d'uso. Pertanto:

- ACCONSENTO** **NON ACCONSENTO**

di sottopormi TEST DI DIAGNOSI PRENATALE NON INVASIVA MaterniT GENOME

DICHIARO inoltre di:

- volere non volere essere informato circa i risultati delle analisi genetiche, anche quando inattesi
- volere non volere che il materiale biologico relativo all'analisi venga conservato, presso il laboratorio Geneticlab e Sequenom e utilizzato, con garanzia di massima riservatezza, per ulteriori studi o ricerche di interesse genetico
- volere non volere essere informato di eventuali nuovi risultati o possibilità diagnostiche derivanti da tali studi o ricerche, per me o per i familiari che ne possano trarre beneficio.

Essere consapevole di poter comunicare tempestivamente a info@geneticlab.it, ogni eventuale cambiamento di opinione in merito a quanto dichiarato.

Data Firma della Paziente

Firma/Timbro del personale sanitario che ha raccolto il consenso

INFORMATIVA E CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI, SENSIBILI E GENETICI

Gentile Signora,

il Medico/la Struttura Sanitaria alla quale Lei si è affidata ha richiesto a Geneticlab SRL di effettuare il test MaternIT GENOME. Geneticlab SRL è un laboratorio provvisto di attestazione di idoneità al Sistema di Qualità Regionale che lavora in conformità alla norma 15189 per la medicina di laboratorio e un Laboratorio Riconosciuto e Certificato dalla Società Italiana di Genetica Umana, certificato ISO 9001 e ISO 13485. Geneticlab SRL ha sede legale in via Roveredo 20/B, Pordenone (PN) e sede operativa in via Corte Ferrigni 16/B, Noventa Vicentina (VI). Geneticlab SRL eseguirà l'esame in collaborazione con la società Sequenom, 3595 John Hopkins Court, San Diego, CA 92121. Al fine di poter eseguire il test richiesto Geneticlab SRL e Sequenom effettueranno un trattamento di dati personali, sensibili e/o genetici in conformità a quanto di seguito disposto.

I Suoi dati personali, sensibili e/o genetici saranno trattati da incaricati del trattamento di Geneticlab SRL e di Sequenom, specificatamente autorizzati e formati secondo principi e regole del D.lgs. 196/03 (Codice della Privacy) e del Provvedimento di autorizzazione al trattamento dei dati genetici n. 8/2014 del Garante per la protezione dei dati personali.

La informiamo che, salvo le attività organizzative strettamente indispensabili, Geneticlab SRL e Sequenom procederanno al trattamento disgiunto dei dati sanitari dagli altri Suoi dati personali che permettono di identificarla direttamente.

I Suoi referti con i risultati delle analisi saranno trasmessi al Medico/alla Struttura Sanitaria cui Lei si è rivolta, tramite una "web application" che prevede protocolli di comunicazione sicuri e garantisce, previa verifica, l'identità digitale del server che eroga il servizio e della postazione client da cui si effettua l'accesso ai dati, ricorrendo a certificati digitali emessi in conformità alla legge da un'autorità di certificazione. Il sito è accessibile solo attraverso il protocollo HTTPS, la connessione è cifrata usando un certificato SSL. Il referto telematico è in formato elettronico sottoscritto con firma digitale ai sensi del D.lgs. 82/05 e può anche essere trasmesso ai Clienti con posta elettronica certificata o, se richiesto, in formato cartaceo.

Con apposita richiesta scritta, Lei ha facoltà di limitare l'ambito di comunicazione dei dati e il trasferimento dei campioni biologici, nonché di opporsi per motivi legittimi all'utilizzo di questi, da parte di Geneticlab SRL e Sequenom. In tale caso, però, l'attività sopra indicata non potrà essere da noi perfezionata.

I dati personali, sensibili e genetici, e le informazioni genetiche saranno da noi trattati principalmente con strumenti elettronici e memorizzati su supporti informatici, su server criptato con chiave sicura, nel rispetto delle misure minime di sicurezza ai sensi del provvedimento di Autorizzazione Generale al trattamento di dati e del disciplinare tecnico in materia di misure minime di sicurezza, allegato B del Codice della Privacy, per le finalità sopra indicate. Ogni dato e informazione che ci sarà trasmesso dal Medico/dalla Struttura Sanitaria, sarà indispensabile per perfezionare le attività sottese alle finalità sopra indicate.

Tutti i risultati delle analisi sono strettamente riservati e sottoposti al vincolo del segreto professionale. Il tempo di conservazione del Suo materiale biologico è di 30 (trenta) giorni dal ricevimento. Trascorso tale termine essi verranno distrutti secondo le procedure descritte dalle normative vigenti. I risultati delle analisi di laboratorio sono conservati in formato elettronico, con idonee misure di sicurezza, per 5 anni, per fini statistiche e per garantire una eventuale copia di sicurezza al Cliente. Trascorso tale termine essi verranno distrutti, ai sensi delle norme vigenti. I dati personali sensibili potranno essere da noi comunicati esclusivamente al Medico/alla Struttura Sanitaria a cui Lei si è rivolta e che ci ha commissionato le analisi per Suo conto. I dati non saranno mai diffusi.

In relazione al trattamento di dati personali l'interessato ha diritto, ai sensi dell'art. 7 (diritti di accesso ai dati personali ed altri diritti) del D.lgs. 196/03

1. l'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intellegibile.

2. l'interessato ha diritto di ottenere:

a) l'indicazione dell'origine dei dati personali

b) delle finalità e delle modalità del trattamento

c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici

d) gli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'art. 5, comma 2

e) dei soggetti e delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.

3. l'interessato ha diritto di ottenere:

a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero quando vi ha interesse l'integrazione dei dati

b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati

c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:

a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta

b) al trattamento di dati personali che lo riguardano ai fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

Il titolare del trattamento dei dati personali è Geneticlab SRL con sede legale in Via Roveredo 20/B, 33170 Pordenone (PN) e sede operativa in Via Corte Ferrigni n. 16/B, 36025 Noventa Vicentina (VI).

DATA _____ FIRMA della paziente _____