Nr. Badania	INFO-PAT

ZAŁĄCZNIK DO BADANIA HISTOPATOLOGICZNEGO

Jednostka Zlecająca:

DO:

INFO-PAT Sp. z o.o. Sp. k.

(godz. otwarcia Pon.- Pt. 08:00 - 17:00 sob. 10:00 - 14:00)

+48 61 6619234

+48 61 2213247

+48 61 6619812 (fax)

+48 501856470

info-pat@info-pat.poznan.pl

www.info-pat.poznan.pl

ul. Babimojska 4 60-161 Poznań

CITO	ZWYKŁY

Zlecenie dodatkowe (czynniki predykcyjne):
☐ IHC (markery:.....)
☐ FISH, ☐ badanie molekularne
☐ Inne.....

Nazwisko

Imię

Płeć	M		K	

PESEL / Data Urodz.

Wiek:

Rodzaj materiału:
.....

Okolica / narząd:
.....

Rodzaj zabiegu:
.....

Rozpoznanie kliniczne:

Data pobrania materiału:
.....
Godzina pobrania materiału:
.....

Data i godzina UTRWALENIA MATERIAŁU:
.....
UTRWALACZ:.....

.....

.....

.....

Uwagi / Inne dane kliniczne: .....

Oddział:
.....

Lekarz:

Administratorem Państwa danych osobowych jest INFO-PAT Sp. z o.o. Sp. k., ul. Babimojska 4, 60-161 Poznań, zarejestrowaną pod nr KRS: 0000758648, NIP 7792476666, nr REGON 368875319. Państwa dane osobowe przetwarzane są w celu zawarcia i wykonania umowy, wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Administratorze oraz dla celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów administratora. Przysługuje Państwu prawo do żądania dostępu do Państwa danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych oraz wniesienia skargi do organu nadzorczego, a także prawo do cofnięcia w każdej chwili zgody na przetwarzanie Państwa danych. Szczegółowe informacje na temat ochrony Państwa danych znajdziecie Państwo w naszej siedzibie lub na naszej stronie internetowej: www.info-pat.poznan.pl