



Samtykke til genetisk analyse av laboratorium i Sverige

Consent form for genetic analysis by laboratory in Sweden

Analyse av NIPT utføres av Life Genomics, som ber om skriftlig samtykke fra pasienten. Pasienten må derfor signere dette skjemaet.

Analysis of NIPT is performed at Life Genomics who require written patient consent. The patient therefore needs to sign this form.

Med min signatur nedenfor godtar jeg:

With my signature below I consent to that:

- Jeg har mottatt informasjon om den genetiske analysen som skal utføres på prøvene jeg sendte inn.
I have received medical briefing about the genetic analysis to be performed on the samples I have submitted.
- Jeg har hatt mulighet til å stille spørsmål og diskutere mulighetene, begrensningene og mulige risikoene ved testen med legen min eller jordmor.
I have had the opportunity to ask questions and discuss the possibilities, limitations, and possible risks of the test with my doctor or midwife.
- Jeg er klar over at jeg på forespørsel kan få profesjonell genetisk rådgivning før jeg signerer dette samtykket.
I am aware that, upon request, I may receive professional genetic counselling before signing this consent.
- Jeg gir mitt samtykke til undersøkelsen og lar Life Genomics utføre laboratorietester valgt av meg.
I give my consent to the investigation and allow Life Genomics to perform my chosen laboratory tests.
- Jeg gir mitt samtykke til at mine personopplysninger, blodprøver og testresultater håndteres og lagres i samsvar med Life Genomics sin [personopplysningspolicy](#) og gjeldende lovkrav.
I give my consent to the handling and storage of my personal data, blood sample and test result data according to Life Genomics [personal data policy](#) and applicable legal requirements.

Ta vare på en kopi av dette skjemaet. Hvis du har spørsmål eller ønsker å trekke tilbake samtykket ditt, kontakt Life Genomics på info@lifegenomics.se eller +46 31-749 36 50.

Please, keep a copy of this form. If you have any questions or would like to revoke your consent, please contact Life Genomics at info@lifegenomics.se or +46 31-749 36 50.

By
City

Dato (AAAA-MM-DD)
Date (YYYY-MM-DD)

Signatur
Signature

Navneavklaring
Printed name

Fødselsnummer (DDMMÅANNNNN)
ID number (DDMMYYNNNNN)

LID-nummer (utfylt av helsepersonell)
LID number (to be filled in by health care professionals)

Alternativt kan du plassere strekkodeetiketten
Alternatively, place barcode sticker below