



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA

Sede legale: Via del Vespro n.129 - 90127 Palermo

CF e P.IVA: 05841790826

DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO

Via del Vespro n 129

Tel. 091.655 5217/5218

Email: direzione.presidio@policlinico.pa.it

Web: www.policlinico.pa.it

Allegato 1

*Alla Direzione. Sanitaria di Presidio
dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico
"P. Giaccone" di Palermo*

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE
ALL'ESPORTAZIONE DI CAMPIONE DI SANGUE
DEL CORDONE OMBELICALE AD USO AUTOLOGO**

1. *Generalità e dati anagrafici dei genitori*

Cognome madre

nome madre

luogo e data di nascita

il

residente a

Via

n.

n. telefono

Cognome padre

nome padre

luogo e data di nascita

il

residente a

Via

n.

n. telefono

2. *Data presunta del parto*

Sede del parto

3. *Informazioni sul trasporto di sangue cordonale*

Data di spedizione

valico di frontiera/aeroporto

mezzo di trasporto

Paese estero di destinazione

Struttura sanitaria scelta per la conservazione

Al fine di ottenere l'autorizzazione all'esportazione del campione di sangue da cordone ombelicale (prelevato al momento della nascita del proprio figlio) per la conservazione ad uso autologo presso struttura estera, i sottoscritti genitori sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/00 e successive modifiche,

dichiarano

- che i dati sopra indicati corrispondono al vero
- che la presente domanda è sottoscritta al solo fine di ottenere l'autorizzazione all'esportazione del campione di sangue cordonale per la conservazione presso banche operanti all'estero.

Al fine di ottenere l'autorizzazione all'esportazione del campione di sangue da cordone ombelicale si richiede la presentazione della seguente documentazione di accompagnamento:

- i referti degli esami effettuati (HbsAg, anti - HCV, anti HIV 1 e 2);
- le certificazioni del kit di raccolta (che devono essere visionate dalla Direzione Sanitaria);
- la documentazione relativa alla procedura di raccolta e di confezionamento fornita dalla Banca presso la quale verrà conservato il campione;
- il modulo informativo per il counselling (sulla raccolta, conservazione e utilizzo delle cellule staminali da sangue di cordone ombelicale), compilato e sottoscritto.

I sottoscritti inoltre autorizzano codesto ente, ai fini dell'espletamento della pratica, al trattamento dei propri dati personali ai sensi del decreto legislativo n. 196 del 30 giugno 2003.

Luogo e data,

Firma madre/genitori.....

Firma padre.....