



ISTITUTO ITALIANO
DI TECNOLOGIA

MODULO DI RICHIESTA

ID N.(1):

(1) da compilarsi da parte del Laboratorio C3G al momento dell'accettazione

Data Prelievo:

si prega di compilare il presente modulo in stampatello leggibile

COGNOME:

NOME:

CODICE FISCALE:

Nato il:

a:

Sesso:

M

F

Gravidanza:

SI

NO

Telefono:

Indirizzo: Via
CAP

Città

N.
Provincia

ALTRA PERSONA LEGALMENTE AUTORIZZATA a richiedere gli esami e/o ad utilizzare le informazioni mediche (allegato documento in corso di validità):

COGNOME

NOME

Indirizzo: Via
CAP

Città

N.
Provincia

Telefono:

STRUTTURA INVIANTE:

MEDICO INVIANTE:

E-MAIL

TEL.

MATERIALE:

- ☐ Sangue Periferico
☐ Plasma
☐ Tampone Salivare
☐ DNA
☐

- ☐ Biopsia
☐ Altro(precisare).....
.....

Note sul Prelievo:

- ☐ Coagulato ☐ Ematico
☐ Limpido
☐ Torbido
☐ Altro
(precisare).....

- ☐ Congelato: SI NO
☐ Altro
(precisare).....

Quantità Prelevata:

- ☐ **Probando** ☐ **Familiare** (numero cartella probando se già esistente _____)

FINALITÀ DEL TEST:

- ☐ Test diagnostico ☐ Test presintomatico / predittivo ☐ Test del portatore di malattia recessiva ☐ Altro:

INDICAZIONE ALL'ANALISI: diagnosi clinica di, familiarità per, notizie cliniche aggiuntive, codifica c./p. della variante da ricercare, ecc.
.....
.....
.....
.....

Documentazione allegata:

- ☐ Consenso Informato all'analisi
☐ Relazione Clinica
☐ Altro
.....
.....
.....

NOTE:

PRESTAZIONI RICHIESTE

Barrare la casella interessata

ANALISI GENI TUMORALI:

- ☐ Analisi: Tumore Mammella
- ☐ Analisi: Tumore Ovaio
- ☐ Analisi: Tumore Pancreas
- ☐ Analisi: Tumore gastro-enterico / poliposi adenomatose / amartomatose
- ☐ Analisi: Sindrome di Lynch
- ☐ Analisi: Tumore Stomaco
- ☐ Analisi: Tumore Endometrio
- ☐ Analisi: Tumore Prostata
- ☐ Analisi: Tumore Melanoma
- ☐ Analisi: Tumore Rene incluso tumore di Wilms
- ☐ Analisi: Tumore endocrino e neuroendocrino
- ☐ Analisi: Tumore Cerebrale
- ☐ Analisi: Tumori solidi Pediatrici
- ☐ Analisi: Suscettibilità ai tumori solidi nell'adulto
- ☐ Analisi: Suscettibilità tumori (ESMO)
- ☐ Analisi Neurofibromatosi Tipo 1, tumori rabdoidi, rabdomiosarcomi o sarcomi, tumori ereditari del sistema nervoso centrale e periferico

ANALISI GENI MALATTIE NEURODEGENERATIVE:

- ☐ Analisi: Parkinson e Parkinsonismi
- ☐ Analisi: Demenze e Malattie del Motoneurone

ANALISI GENI MALATTIE NEUROSVILUPPO:

- ☐ Analisi: Disturbi dello spettro autistico
- ☐ Analisi: Disabilità intellettive
- ☐ Analisi: ADHD
- ☐ Analisi: Altro (specificare).....

ALTRO:

.....

.....

Elenco dei geni analizzati rintracciabile sul sito del Laboratorio C3G

Timbro e Firma del medico richiedente

Parte da compilarsi in Laboratorio al momento dell'accettazione

Prelievi accettati dal laboratorio C3G in data.....Firma dell'operatore in accettazione.....