Alla Direzione Sanitaria ASST Fatebenefratelli Sacco PO Vittore Buzzi

## 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 di nascita	data di nascita//
Residente ain viai	
Recapito telefonico	
Cognome padre	nome padre
Luogo di nascita	data di nascita//
2.Data presunta del parto:	Sede del parto: PO V. Buzzi
<ul><li>2.Data presunta del parto:</li><li>3.Informazioni sul trasporto del campio</li></ul>	•

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 arti. 75 e 76 del D.P.R. 445/00 e s.m.,

## 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:

- •referti degli esami effettuati (HbsAg, anti HCV, anti HIV 1 e 2);
- •certificazioni del kit di raccolta (che devono essere visionate dalla Direzione Sanitaria);
- •documentazione relativa alla procedura di raccolta e di confezionamento fornita dalla Banca presso la quale verrà conservato il campione;
- •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 D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003.

Luogo e data
Firma madre
Firma padre