

**Alla SC Direzione Medica Ospedaliera
P.O. "Santa Maria degli Angeli"
Via Montereale 24
33170 PORDENONE**

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA ESPORTAZIONE DI CAMPIONI DI SANGUE
DEL CORDONE OMBELICALE AD USO AUTOLOGO**

1. Generalità e dati anagrafici dei genitori

Cognome madre _____ Nome madre _____

Luogo e data di nascita _____

Residente a _____ in via _____ CAP _____

Cognome padre _____ Nome padre _____

Luogo e data di nascita _____

Residente a _____ in via _____ CAP _____

2. Data presunta del parto _____ Sede del parto: Presidio Ospedaliero Pordenone

3. Informazioni sul trasporto del campione di sangue cordonale

- Data di spedizione _____
- Valico di frontiera/aeroporto _____
- Mezzo di trasporto _____
- Paese estero di destinazione _____
- Banca estera scelta per la conservazione e relativo indirizzo _____
- Vettore incaricato del trasporto: Ditta _____ sita in _____
via _____ n _____

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.i.,

DICHIARA/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 ad uso autologo per la conservazione presso banche operanti all'estero.

Allega/Allegano alla presente istanza la seguente documentazione:

- i referti degli esami (**HbsAg, anti-HCV, anti-HIV 1 e 2**) effettuati in data _____ (entro il 30° giorno antecedente la data presunta del parto), presso il laboratorio di analisi pubblico o privato accreditato con il Servizio Sanitario Nazionale;
- la dichiarazione del fornitore del kit di raccolta con l'esplicita indicazione che i dispositivi rispondono ai requisiti previsti dalle normative vigenti, ivi inclusi quelli in materia di sicurezza degli operatori;
- la documentazione attestante la conformità della procedura di raccolta e di confezionamento del campione ai requisiti previsti dalla normativa vigente nazionale ed internazionale, ivi inclusi quelli in materia di spedizione e trasporto di materiali biologici, fornita dalla Banca estera presso la quale verrà conservato il campione e/o, per un suo incarico, dal fornitore del kit di raccolta (Ditta _____ sita in _____ via _____ n. _____);
- il modulo informativo per il counselling (sulla raccolta, conservazione e utilizzo delle cellule staminali da sangue di cordone ombelicale), debitamente compilato e sottoscritto con l'esplicita attestazione della completa comprensione delle informazioni in esso contenute;
- la dichiarazione di autorizzazione rilasciata all'Azienda sanitaria Friuli Occidentale al trattamento dei dati personali ai fini dell'espletamento della pratica ai sensi del D.Lgs n. 196 del 30 giugno 2003;
- ricevuta di pagamento della tariffa di euro 300.00 per le spese sostenute dall'Azienda per la gestione globale della procedura e rimborsabile in caso di mancata possibilità di raccolta del sangue dopo il parto.

Pordenone _____ Firma madre _____ Firma del padre _____