



Allegato B

Alla SCDO Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri: **AOU Maggiore Della Carità - NOVARA**

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA 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 C.F.

Residente a in via C.A.P.

n. telefono n. Fax email:

Cognome padre nome padre

Luogo e data di nascita il C.F.

Residente a in via C.A.P.

n. telefono n. Fax email:

2. Data presunta del parto Sede del parto

.....

3. Informazioni sul trasporto del campione di sangue cordonale:

-data di spedizione: entro ore dal parto, secondo quanto indicato dalla Banca estera

-valico di frontiera/aeroporto -mezzo di trasporto

-denominazione Banca estera scelta per la conservazione

..... -paese estero di destinazione

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. 445/00 e s.m.i.

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 /a presentazione della seguente documentazione di accompagnamento:

- i referti degli esami previsti dalla normativa (HbsAg, anti -HCV, anti HIV 1 e 2) nei 30 giorni precedenti la data del parto
- 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 che conserverà il campione;- il modulo informativo per il counselling – all. C (sulla raccolta, conservazione e utilizzo delle cellule staminali da sangue di cordone ombelicale), compilato e sottoscritto;
- ricevuta di pagamento della tariffa di € 317,20 (260€ + IVA 22%) per le spese sostenute dall'Azienda per la gestione globale della procedura e non rimborsabile in caso di mancata possibilità di raccolta del sangue, in sala parto .

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