

İnsan numuneleriyle ilgili müşteri beyanı

Numunelerin tedarikçisi

Müşteri	
Firma Kurum	
Departman	
Sokak No:	
Ülke / Şehir	

Beyan

İşbu yazıyla birlikte beyan ederim ki (lütfen seçiniz)

- Örnekler, klinik muayene ve güvenlik laboratuvarı parametrelerine dayanarak bulaşıcı hastalık belirtileri göstermeyen hastalardan alınmıştır. (Kategori A - örnekler, sayfa 2'deki A listesindeki detaylar).
- Her bir örnek için aşağıda ayrıntılı olarak açıklanan bulaşıcı etkilere sahip örneklerim var. INFAl GmbH'nin bulaşıcı örnekleri reddedebileceğinin farkındayım. (Kategori B - örnekler, sayfa 3'teki B listesindeki detaylar).

Ayrıca, numunelerin tedarik hastanesinin mutabakatıyla INFAl GmbH'ye verildiğini imzam ile beyan ederim.

Örnekler, INFAl GmbH'nin hasta adlarına erişimi olmayacak şekilde sağlanmıştır. Hastalara ölçümlerin amacı hakkında bilgi verildi ve imza ile anlaşmaya varıldı.

İsim

Tarih

Yer

İmza

Liste A: Kategori A – numunelerin Detayları (Bulaşıcı Olmayan)

Numune İsim(leri)	
Numune Sayısı Detaylar / Yorumlar	

Numune İsim(leri)	
Numune Sayısı Detaylar / Yorumlar	

Numune İsim(leri)	
Numune Sayısı Detaylar / Yorumlar	

Numune İsim(leri)	
Numune Sayısı Detaylar / Yorumlar	

Numune İsim(leri)	
Numune Sayısı Detaylar / Yorumlar	

Lütfen INFAL GmbH'ye gönderdiğiniz her örneğin listede ve numune kaplarının etiketlerinde verilen bilgilerden açıkça tanımlanabilmesi için gerekli tüm detayları listeleyin.

Liste B: Bulaşıcı numuneler için ayrıntılar (Kategori B - numuneler)

Numune İsmi	
bilinen enfeksiyon olasılığı	

Numune İsmi	
bilinen enfeksiyon olasılığı	

Numune İsmi	
bilinen enfeksiyon olasılığı	

Numune İsmi	
bilinen enfeksiyon olasılığı	

Numune İsmi	
bilinen enfeksiyon olasılığı	

Numune İsmi	
bilinen enfeksiyon olasılığı	

Lütfen INFAI GmbH'ye gönderdiğiniz her örneğin listede ve numune kaplarının etiketlerinde verilen bilgilerden açıkça tanımlanabilmesi için gerekli tüm detayları listeleyin.