

Заведующей КДЛ «ИНВИТРО-Москва»,  
врачу клинической лабораторной диагностики  
ООО «ИНВИТРО»  
Е.В. Чащиной

## СОГЛАСИЕ на уничтожение материала

Я,

\_\_\_\_\_  
*фио*  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года рождения, паспорт \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г., код подразделения \_\_\_\_\_, адрес места  
жительства \_\_\_\_\_,

понимаю и принимаю тот факт, что без применения разрушающих методик получение ДНК из представленного (ых) объекта (ов) невозможно, следовательно, невозможно выполнение данного исследования. В связи с этим я разрешаю ООО «ИНВИТРО», а также ООО «Медикал Геномикс», привлекаемому ООО «ИНВИТРО» для проведения исследования, полностью уничтожить предоставленный мной материал при необходимости.

Настоящим подтверждаю, что с моей стороны не будет никаких претензий в связи с уничтожением биологического материала в процессе проведения исследования или в том случае, если будет выявлена невозможность проведения исследования в связи с невозможностью получения ДНК-профиля из предоставленного на исследование материала.

Разрешение на уничтожение биологического материала дано компании ООО «ИНВИТРО», а также ООО «Медикал Геномикс», привлекаемому ООО «ИНВИТРО» для проведения исследования. Обязуюсь нести всю ответственность в связи с уничтожением биологического материала. Разрешение на уничтожение биологического материала дано мной свободно и без принуждения, отдавая отчет о последствиях.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г.

\_\_\_\_\_  
(ФИО, подпись пациента)

\_\_\_\_\_  
(ФИО, подпись заказчика)