



QUALIS LAB
ANALISI CLINICHE

ORMODIAGNOSTICA S.r.l.

LABORATORIO ANALISI

Via Marconi, 105-113 - 63066 Grottammare (AP)

Tel. 0735.631221 / Fax 0735.634442 - P. IVA 00394930440

LABORATORIO ACCREDITATO

con Servizio Sanitario Nazionale - Classe 5 di Eccellenza

Decr. N. 181/ACR del 20/05/2014 - Art. 16 L.R. 20/2000

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ Pr.(____) il __/__/____

Residente _____ Pr.____

Cell. _____

(ETICHETTA DEL LABORATORIO)

autorizza il personale del Laboratorio Ormodiagnostica ad effettuare il tampone rapido antigenico per Sars Cov-2 naso-faringeo nell'ambito della campagna di screening promossa dal Comune di Grottammare per il contenimento della diffusione del virus Sars Cov-2 e prende atto che la concentrazione di antigeni nucleoproteici virali può variare nel corso della malattia e scendere al di sotto del limite di rilevazione del test in esecuzione con met. immunocromatografico, pertanto i risultati negativi non escludono una eventuale infettività dei soggetti sottoposti all'esame. I risultati positivi del test non escludono le co-infezioni con altri patogeni. In caso di positività al test rapido è necessario l'esecuzione del test molecolare di conferma RT-PCR, essendo consapevole del fatto che tali dati verranno inviati all'ufficio sanitario competente per i provvedimenti sanitari previsti. Il costo del tampone rapido è a carico del Comune di Grottammare compresi gli eventuali approfondimenti in rtPCR.

Dichiara altresì di essere a conoscenza che i dati anagrafici e sanitari ottenuti verranno inviati all'ufficio sanitario competente per gli adempimenti sanitari previsti e che verranno trattati secondo l'informativa allegata ai sensi del Regolamento E. 679/2016.

IN FEDE

Li, __/__/____