



Associazione
Cante di Montevercchio
- O n l u s -

**LABORATORIO DI BIOLOGIA MOLECOLARE E DI GENETICA MEDICA
"CANTE DI MONTEVECCHIO"**

Autorizzazione N. 864/C
Accreditamento Regione Marche (decreto N°166/SOP/04)

(Direttore Dr.ssa Luigia Varriale)
e-mail: luigia.varriale@genetica-cante.it

**CONSENSO INFORMATO ALL'ESECUZIONE
DELLA QF-PCR PRENATALE**

Io sottoscritta..... nata a.....il...../...../.....
Residente inProv.....CAP.....
Via.....n°.....Tel.....

DICHIARO di aver ricevuto una dettagliata informazione sul test rapido di diagnosi prenatale QF-PCR e di aver compreso l'utilità ed i limiti della analisi genetica propostami. In particolare sono stata informata che:

- La QF-PCR permette di evidenziare le anomalie cromosomiche numeriche relative ai chr. 13, 18, 21, X ed Y.
- Un risultato di normalità significa escludere il 95% delle anomalie cromosomiche riscontrabili con l'analisi citogenetica convenzionale.
- I mosaicismi cromosomici inferiori al 40% non sono evidenziabili
- In caso di contaminazione del campione di liquido amniotico o villi coriali con sangue materno, il test potrebbe non produrre un risultato.

Ho avuto inoltre modo di porre tutte le domande che ho ritenute opportune ed ho ricevuto risposte che considero esaurienti. Pertanto **ACCONSENTO** all'esecuzione del test rapido QF-PCR prenatale presso il Laboratorio "Cante di Montevercchio".

Data:___/___/___

Firma_____

La sottoscritta, Dr.ssa Luigia Varriale, Direttore del Laboratorio Cante di Montevercchio, garantisce il rispetto delle suddette dichiarazioni.

Data:___/___/___

Firma_____