



АМГЕНЛАБ

Американски Генетични Лаборатории

Official DNA Test Request Form

ПОРЪЧКА
НА ДНК ТЕСТ ЗА ДОКАЗВАНЕ НА РОДСТВО
ЗА СЪД И ДРУГИ ОФИЦИАЛНИ НУЖДИ

ДНК тестът е постановен от съд, по дело No

ДНК тестът се извършва по собствена инициатива на поръчителя

Цел на поръчания тест (доказване на):

Вид на поръчката (отбележете с „X“): - обикновена (до 10 раб. дни) -- експресна (5 раб. дни, с доплащане)

Данни за тестваното дете (или основното тествано лице, за което трябва да се докаже родствена връзка):

Родствена връзка на лицето с поръчителите (дете, брат, сестра, дядо, чичо и т.н.)

Име (на български):

Акт за раждане (само за непълнолетни) No издаден от

ЕГН: Л.К.(паспорт) No: издаден от на

Тел./ GSM за връзка: E-mail:

Име на присъстващ адвокат на това лице (ако има):

Желая резултата от теста да бъде изпратен препоръчано, по куриер, до (само за пълнолетни):

Получател:

Адрес:

Име на второ тествано лице (на български):

ЕГН: Л.К.(паспорт) No: издаден от на

Родствена връзка с основното тествано лице: (майка, предполагаем баща, баба, дядо и т.н.)

Тел./ GSM за връзка: E-mail:

Име на присъстващ адвокат на това лице (ако има):

Желая резултата от теста да бъде изпратен препоръчано, по куриер, до (само за пълнолетни):

Получател:

Адрес:

Име на трето тествано лице: (на български):

ЕГН: Л.К.(паспорт) No: издаден от на

Родствена връзка с основното тествано лице: (баща, майка, баба, дядо и т.н.)

Тел./ GSM за връзка: E-mail:

Име на присъстващ адвокат на това лице (ако има):

Желая резултата от теста да бъде изпратен препоръчано, по куриер, до (само за пълнолетни):

Получател:

Адрес:

ДАНИИ ЗА ТЕСТВАНИТЕ ЛИЦА И ТЕХНИТЕ ПРОБИ:

	Име, презиме и фамилия (на латиница, по паспорт)	Пол	Дата на раждане	Раса	Вид и брой на пробите	Дата на вземане
1			
2			
3			
Взел пробите (представител на АМГЕНЛАБ):						
Име:		Пробите изпратени на: по (FedEx/DHL)				
Подпис:		Товарителница No				
Дата:		Забележка:				

ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ**С подписа си по-долу удостоверявам, че съм информиран(а) и съгласен(а) със следното:**

За да се извърши теста, трябва да попълня и подпиша оригинален *Формуляр с информация за клиента* (Client Identification Form) за тестове с юридическа стойност (Chain-of-Custody), изискващ се от генетичната лаборатория.

Давам съгласието си представител на АМГЕНЛАБ ДНК ЕООД да вземе биологични проби от мен и от малолетното ми дете (или друго малолетно тествано лице) и да им бъде извършен ДНК анализ в генетична лаборатория DDC, САЩ. Информирам съм, че взетите проби може да бъдат съхранени в лабораторията за по-нататъшни тестове.

ДНК пробите от всички лица бяха взети, надписани и запечатани в мое присъствие, което съм удостоверил с подписа си на пликовете.

Съгласен(а) съм да ми бъде направена обща снимка с всички участници в теста и копие на документите за самоличност, които ще се използват само за нуждите на настоящия тест и ще бъдат приложени към оригиналния резултат от теста и документацията към него.

Информиран(а) съм, че всички пълнолетни тествани лица (или техните адвокати) подписали настоящата поръчка, ще получат на посочения от тях адрес напълно идентични екземпляри от оригиналния резултат от теста с превод на български език, обяснение как да се тълкува и копие от цялата документация, доказваща автентичността на пробите и процедурата за пред съда и други официални органи и държавни организации. Ако ДНК тестът е назначен с постановление на съд или друг официален държавен орган, екземпляр от резултата ще бъде изпратен и до него. Резултат от тест за нуждите на емиграцията се изпраща само до съответното посолство или емиграционна служба.

Съгласен(а) съм, че отговорността на АМГЕНЛАБ ДНК ЕООД и лабораторията, извършила теста, произтекла от или свързана с извършването на услугата по настоящата поръчка, не може да надвиши заплатената от мен цена.

Декларирам, че ще приема получения резултат от ДНК теста за верен и коректно извършен и по никакъв повод или начин няма да предявя иск или да търся съдебна, административна или друга отговорност от «АМГЕНЛАБ ДНК» ЕООД и от лабораторията, извършила теста, от техните служители, търговски агенти, работници, представители и всички други частни или юридически лица, участващи в обработването на пробите и в извършването на генетичните тестове.

Поръчител-1: (трите имена)

Поръчител-2: (трите имена)

Поръчител-3: (трите имена)

Град:

Дата : ____/____/ 201__ г.