

SAMTYKKE

Innhenting av helseopplysninger om slektning

I forbindelse med utredning av arvelig sykdom/tilstand i familien er det behov for å innhente helseopplysninger om personer med relevant sykdom/tilstand.

Jeg samtykker til at Medisinsk genetisk poliklinikk, St. Olavs Hospital:

- Kan innhente nødvendige helseopplysninger om meg fra helseinstitusjoner og helseregistre i Norge.
- Kan sammenstille informasjon om meg med informasjon om min familie.

Helseopplysningene kan bli brukt som grunnlag for utredning og helsetiltak i slekten.

Samtykket kan trekkes fram til opplysningene er innhentet.

Personopplysninger behandles i henhold til Personvernerklæring for St. Olavs hospital, utfyllende informasjon finnes på: <https://stolav.no/om-nettstedet/personvern>

(Skriv tydelig/bruk blokkbokstaver)

Navn:

Fødselsnummer:

Telefonnummer:

Behandlet ved (sykehus/avd): **Årstall:**

Gentestet ved (sykehus): **Årstall:**

Sted og dato:

Underskrift:

Returneres til:

**St. Olavs Hospital HF
Medisinsk genetisk poliklinikk
Postboks 3250 Torgarden
7006 Trondheim**