



Auftrag zur Erstellung eines DNA-Profiles

Bitte in Druckschrift ausfüllen!

Hiermit erteile ich, _____ geb. am: _____

wohnhaft in: _____ Telefon: _____

dem Institut für Serologie und Genetik, LADR GmbH – Labormedizinisches Versorgungszentrum Geesthacht, den Auftrag zur Erstellung eines DNA-Profiles (Genetischer Fingerabdruck). Das hierfür erforderliche Probenmaterial wird von dem unten genannten Arzt an das Institut übersandt.

Die Kosten (eine Person) belaufen sich auf € 129,- (inkl. MwSt.) zzgl. der anfallenden Arztkosten für die Probenentnahme.

Werden keine Proben eingesandt, so fällt eine pauschale Bearbeitungsgebühr von € 50,- (inkl. MwSt.) an.

Mit meiner Unterschrift erteile ich mein Einverständnis, dass bei Zahlungsverzug meine Person bezogenen Daten, die Abrechnung für das DNA-Profil und die durch ärztliche Leistungen entstandenen Kosten an ein Inkassounternehmen weitergeleitet werden.

Name	Straße, PLZ, Ort	geb. am:

Die Entnahme der Probe (Wangenschleimhautabstrich) soll bei folgendem Arzt durchgeführt werden:

Arzt	Straße, PLZ, Ort	Telefon

Datum, Unterschrift