

Formulaire de commande COVID-19/SARS-CoV-2 en PCR

Labor Dr. Böse GmbH

Carl-Zeiss.Str. 6
DE - 31177 Harsum

☎: +49-(0)5127-90205-33

Fax: +49-(0)5127-90205-55

E-Mail: mail@labor-boese.de



Expéditeur

Nom, Prénom: _____

Rue: _____

Code postal, ville: _____

Tél.: _____

E-mail: _____

Echantillon (Cochez la mention appropriée)

Date de prélèvement: _____

Ecouvillon oropharyngé (gorge)

Ecouvillon nasopharyngé

Merci de respecter les recommandations de prélèvement
et d'envoi des échantillons.

Patient

Nom, Prénom: _____

Date de naissance: _____

Rue: _____

Code postal, ville: _____

Tél.: _____

E-mail: _____

analyse individuelle (séparée)

analyse de groupe (pool) - veuillez préciser svp.

Destinataire de la facture

Nom, Prénom: _____

Rue: _____

Code postal, ville: _____

Tél.: _____

E-mail: _____

Facture envoyée par e-mail. Paiement uniquement via
notre portail en ligne: www.labor-boese.de.

Destinataire du rapport (Cochez la mention appropriée)

Expéditeur

Patient

Destinataire de la facture

Autre (par ex. médecin traitant):

Les rapports d'analyses sont communiqués uniquement par
e-mail et, pour les détenteurs d'un numéro client (par ex.
destinataire de la facture), également sur notre portail en
ligne : www.labor-boese.de.

Langue du rapport français anglais allemand

Charte de confidentialité:

J'accepte que le laboratoire Dr. Böse GmbH traite mes données
personnelles dans le but de traiter ma commande. Cela comprend des
données telles que le nom, l'adresse, la date de naissance, etc. Je conviens
également que Labor Dr. Böse GmbH peut transmettre des données
personnelles à des tiers aux fins du traitement de la commande, par
exemple au destinataire des rapports précisés sur ce formulaire, ainsi
qu'aux autorités sanitaires compétentes en cas de notification légalement
requis. Les données ne seront transmises à des tiers que si cela est
autorisé par la loi. J'ai le droit à tout moment de recevoir des informations
sur les données stockées ou de demander la correction, la suppression, le
blocage, etc. de données individuelles ou personnelles. En outre, il existe
toujours la possibilité - sans donner de raisons - d'un droit d'opposition,
avec lequel la déclaration de consentement donnée peut être modifiée
avec effet pour l'avenir ou complètement révoquée. La révocation peut
être effectuée à tout moment par courrier, e-mail ou fax à Labor Dr. Böse
GmbH, Carl Zeiss Str. 6, 31177 Harsum, Allemagne, mail@labor-boese.de,
05127-902050. Cela n'entraîne aucun frais.

Consentement signé

J'ai lu et accepte les conditions d'utilisation prévues
par la charte de confidentialité.

Date, signature du patient

Date, signature du destinataire de la facture

Dossier accepté sous réserve des conditions générales
disponible sur www.labor-boese.de et uniquement si les
informations sont complètes.

**Un résultat d'analyses positif peut être sujet à une
déclaration obligatoire auprès des autorités
sanitaires compétentes de votre pays.**