

## BIOBANKSAMTYCKE OCH GODKÄNNANDE

Genom att underteckna denna blankett bekräftar du att du har läst och förstått bifogade **Blodtjänst biobanks redogörelse för provgivare (redogörelse med namnet TIE-0182, edition 1.)**. Vi ber om ditt samtycke för att:

- Biobanksampel som tidigare tagits av Blodtjänst i samband med blodgivning och biobanksampel som möjligtvis tas i framtiden samt till dem relaterad information får samlas och ges över till biobanken.
- Dina sampel och relaterad information får sparas och processeras i biobanken.

I tillägg till detta ber vi om ditt godkännande för att:

- Uppgifter om ditt hälsotillstånd samt uppgifter om faktorer som påverkar din hälsa kan bifogas till samplet och kombineras med andra registeruppgifter enligt redogörelsen.
- Dina sampel och uppgifter får överlämnas till biobanksforskning och får överlämnas med identifikation om behovet är motiverat (till exempel överlåta personbeteckningen till annat register för att kombinera material).
- Dina sampel och uppgifter får överlämnas kodade till biobanksforskning och produktutveckling även utanför Europeiska unionen/ETA-området, förutsatt att datasäkerheten är skyddad enligt redogörelsen.

Därtill ger jag mitt samtycke till att biobanken får kontakta mig i följande situationer:	Ja	Nej
För att meddela mig om ett för min hälsa betydligt fynd som gjorts ur mitt prov		
För att fråga mig huruvida jag vill delta i en sådan undersökning eller provtagning som detta samtycke inte gäller		

Jag har fått en tillräcklig redogörelse om betydelsen av samtyckets och godkännandets givning, och jag förstår att samtycket och godkännandet är frivilligt. Jag kan när som helst återkalla samtycket och/eller förbjuda användning av materialen, alltså göra invändning mot behandling av mina uppgifter, genom att leverera undertecknade biobankförbudblanketten till Blodtjänst biobank.

### Uppgifter om den som gett samtycket och godkännandet

Fullständigt namn för den som gett samtycket och godkännandet: \_\_\_\_\_

Personbeteckning: \_\_\_\_\_

Ort och datum: \_\_\_\_\_

Underskrift och namnförtydligande: \_\_\_\_\_

### Redorörelsens givare och mottagaren av samtycket och godkännandet (Blodtjänst fyller i)

Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Mottagarens underskrift och namnförtydligande: \_\_\_\_\_

Blodgivningsnummer

## BIOBANKSAMTYCKE OCH GODKÄNNANDE

Genom att underteckna denna blankett bekräftar du att du har läst och förstått bifogade **Blodtjänst biobanks redogörelse för provgivare (redogörelse med namnet TIE-0182, edition 1.)**. Vi ber om ditt samtycke för att:

- Biobanksampel som tidigare tagits av Blodtjänst i samband med blodgivning och biobanksampel som möjligtvis tas i framtiden samt till dem relaterad information får samlas och ges över till biobanken.
- Dina sampel och relaterad information får sparas och processeras i biobanken.

I tillägg till detta ber vi om ditt godkännande för att:

- Uppgifter om ditt hälsotillstånd samt uppgifter om faktorer som påverkar din hälsa kan bifogas till samplet och kombineras med andra registeruppgifter enligt redogörelsen.
- Dina sampel och uppgifter får överlämnas till biobanksforskning och får överlämnas med identifikation om behovet är motiverat (till exempel överlåta personbeteckningen till annat register för att kombinera material).
- Dina sampel och uppgifter får överlämnas kodade till biobanksforskning och produktutveckling även utanför Europeiska unionen/ETA-området, förutsatt att datasäkerheten är skyddad enligt redogörelsen.

Därtill ger jag mitt samtycke till att biobanken får kontakta mig i följande situationer:	Ja	Nej
För att meddela mig om ett för min hälsa betydligt fynd som gjorts ur mitt prov		
För att fråga mig huruvida jag vill delta i en sådan undersökning eller provtagning som detta samtycke inte gäller		

Jag har fått en tillräcklig redogörelse om betydelsen av samtyckets och godkännandets givning, och jag förstår att samtycket och godkännandet är frivilligt. Jag kan när som helst återkalla samtycket och/eller förbjuda användning av materialen, alltså göra invändning mot behandling av mina uppgifter, genom att leverera underskrivna biobankförbudblanketten till Blodtjänst biobank.

### Uppgifter om den som gett samtycket och godkännandet

Fullständigt namn för den som gett samtycket och godkännandet: \_\_\_\_\_

Personbeteckning: \_\_\_\_\_

Ort och datum: \_\_\_\_\_

Underskrift och namnförtydligande: \_\_\_\_\_

### Redorörelsens givare och mottagaren av samtycket och godkännandet (Blodtjänst fyller i)

Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Mottagarens underskrift och namnförtydligande: \_\_\_\_\_