

BIOPANKKIKIELTO



Biopankkisuostumuksen peruminen

Allekirjoittamalla vahvistan, että haluan perua Hematologiselle biopankille antamani biopankkisuostumuksen. Näytteitäni ja terveydentilaani koskevia henkilötietojani ei saa jatkossa enää kerätä tai siirtää Hematologiseen Biopankkiin.

Vastustamisoikeuden käyttö/näytteiden ja tietojen käytön vastustaminen

Allekirjoittamalla vahvistan, että haluan yleisen tietosuojasetuksen (GDPR artiklan 21 kohdan 6) nojalla vastustaa tietojeni käsittelyä Hematologisessa biopankissa. Vastustamisoikeuden käytön jälkeen näytteitäni ja tietojani ei enää käsitellä eikä luovuteta uusiin tutkimuksiin. Kaikki näytteeni hävitetään ja kaikki tietoni lähtökohtaisesti poistetaan Hematologisesta biopankista mahdollisimman nopeasti sen jälkeen, kun biopankki on vastaanottanut tämän ilmoituksen. Hematologinen biopankki ilmoittaa minulle, kun poistaminen on tehty. Vastustamisoikeuden käyttö koskee kaikkia Hematologisessa biopankissa olevia näytteitä ja tietoja, eikä voi näin ollen olla osittaista. Huomioitahan, että biopankki tulkitsee biopankkikiellon sisältävän sekä suostumuksen perumisen että vastustamisoikeuden käytön.

Yhteystiedot
Koko nimi
Henkilötunnus
Katuosoite
Postinumero ja postitoimipaikka
Paikka ja päiväys
Allekirjoitus
Kiellon vastaanotto biopankissa (biopankki täyttää)
Paikka ja päiväys
Vastaanottajan allekirjoitus
Vastaanottajan nimenselvennys

Yhteystiedot:
Suomen Punainen Risti, Veripalvelu
PL 2, 01731 Vantaa

Hematologinen Biopankki
www.hematologinenbiopankki.fi

Puh: 029 300 1010
fhrb@veripalvelu.fi