

(Возникли сложности с заполнением или другие вопросы - звоните по тел. 8-800-333-24-70 (ЗВОНОК БЕСПЛАТНЫЙ))

ЗАКАЗ

на проведение ДНК исследования на отцовство/материнство

Фамилия, имя и отчество (если имеется) _____

Контактный телефон: _____

Направляю образцы:

1. Отец/мать (нужное подчеркнуть) _____
(указать полностью Фамилия, имя и отчество (если имеется))

Дата рождения _____

Вид предоставляемого образца ДНК (Выбрать необходимое и отметить «V»):

<input type="checkbox"/> Мазок (соскоб) с внутренней стороны щеки	<input type="checkbox"/> _____ (указать: пятно крови, пятно спермы, ушная сера, зубная щетка, соска, ногти, жевательная резинка, волосы с луковичками)
---	---

2. Ребенок _____
(указать полностью Фамилия, имя и отчество (если имеется))

Дата рождения _____

Вид предоставляемого образца ДНК (Выбрать необходимое и отметить «V»):

<input type="checkbox"/> Мазок (соскоб) с внутренней стороны щеки	<input type="checkbox"/> _____ (указать: пятно крови, пятно спермы, ушная сера, зубная щетка, соска, ногти, жевательная резинка, волосы с луковичками)
---	---

Прошу ответить на вопрос:

- Является ли _____
(указать полностью Фамилия, имя и отчество (если имеется))

биологическим (ой) отцом/матерью (нужное подчеркнуть) _____
_____?

(Указать полностью Фамилия, имя и отчество (если имеется) РЕБЕНКА)

(Выбрать необходимое и отметить «V»):

<input type="checkbox"/> Направить мне подлинник результата	<input type="checkbox"/> Не направлять мне подлинник результата
Почтой России по адресу: _____ _____	В день готовности: <input type="checkbox"/> Направить сканированную копию на Электронную почту _____ <input type="checkbox"/> Сообщить по телефону _____ (кодовое слово для сообщения по телефону: « _____ »)
В день готовности направить сканированную копию на электронную почту _____ _____	

Дата « ____ » _____ 201_ года

_____ (подпись, фамилия и инициалы)