

G...

Le soussigné,

Adresse,

Date de naissance,

Se déclare d'accord avec la détermination du haplotype Y-chromosome (STR) et du haplogroupe (SNP), ou la détermination du profil mitochondriaux (SNP et haplogroupe) sur l'échantillon de muqueuse buccale avec le but de faire une recherche généalogique. J'ai pris connaissance avec la note 'Projet d'ADN' de Familiekunde Vlaanderen et j'accepte les conditions mentionnés.

Se déclare d'accord que ses données seront utilisées de façon encodée et anonyme pour des recherches scientifiques – ces études n'ont pas trait à des informations ou données médicales :

☐ Oui ☐ Non (*marquez votre réponse par une croix*)

- si la réponse est 'Non', seul le profil Y-STR/SNP ou le profil mitochondriaux sera utilisé

Les restes de l'échantillon de muqueuse buccale et de l'ADN extrait doivent être détruits dès que les analyses sont terminées:

☐ Oui ☐ Non (*marquez votre réponse par une croix*)

- si votre réponse est "Non", les échantillons (muqueuse buccal et l'extrait d'ADN) seront conservés au labo pendant 20 ans. Vous avez la possibilité de retirer votre décision en prendre contact avec le laboratoire.

Date:

Lu et approuvé,

Je me déclare d'accord avec le traitement de mes données personnelles par l'Activiteitencentrum Forensische Genetica en Moleculaire Archeologie, UZ Leuven. Le traitement de mes données personnelles sert au buts suivants: traitement administratif du dossier, l'analyse ADN, la production de statistiques. Mes données ne seront pas publiées ni utilisées pour d'autres dossiers, sauf avec la permission par écrit du soussigné. J'ai accès à mes données et je peux demander d'éliminer ou de corriger des données incorrectes. Pour cela je peux m'adresser au chef de l'Activiteitencentrum Forensische Genetica en Moleculaire Archeologie, par une demande par écrit en ajoutant la preuve de mon identité.

Pour accord,

Signature,