



umcg

Formulier voor intrekken eerder verleende toestemming voor ImmunoLines

Datum: 23-08-2024 Versienummer: 1

Ik geef hiermee te kennen dat ik mijn deelname aan ImmunoLines intrek. Dit betekent dat van mij geen nieuw lichaamsmateriaal en geen nieuwe (medische) gegevens meer mogen worden verzameld voor ImmunoLines.

Ik begrijp dat mijn lichaamsmateriaal en (medische) gegevens dat al voor wetenschappelijk onderzoek is gebruikt, niet kan worden vernietigd. Ook de gegevens die uit het wetenschappelijk onderzoek zijn voortgekomen kunnen niet worden vernietigd. Dit lichaamsmateriaal en deze gegevens blijven gecodeerd ter beschikking van degene die het onderzoek uitvoert.

Over mijn opgeslagen lichaamsmateriaal en de opgeslagen (medische) gegevens in ImmunoLines verklaar ik (kies één van de twee mogelijkheden):

- dat zowel mijn lichaamsmateriaal als mijn (medische) gegevens nog steeds gebruikt mogen worden volgens het door mij eerder ondertekende Toestemmingsformulier,
- OF**
- dat mijn lichaamsmateriaal vernietigd moet worden en dat mijn (medische) gegevens niet meer gebruikt mogen worden bij onderzoek van ImmunoLines.

ImmunoLines intrekingsformulier

Naam (voorletters): _____

Geboortedatum: _____

UMCG nummer (indien bekend): _____

Huidige woonadres: _____

Postcode/ woonplaats: _____

Datum: _____ Handtekening: _____

Formulier opsturen naar:

UMCG
Hanzeplein 1
Beheerder van ImmunoLines
Afdeling reumatologie en klinische immunologie, HPC AA21
Postbus 30.001
9700 RB Groningen

In te vullen door beheerder ImmunoLines

Ik verklaar kennis genomen te hebben van het intrekken van de toestemming door de bovenvermelde patiënt en zoals hierboven omschreven.

Instelling: UMCG

Naam Beheerder: _____

Datum: _____ Handtekening _____