

 SSD Banche Tessuti e Bioconservatorio	DICHIARAZIONE MANCATO UTILIZZO TESSUTO CARDIOVASCOLARE	MODU.BVVC.D001. 06.05	Rev. 0
	Modulo	16/05/2022	Pagina 1 di 1

Codice Tessuto

SEC

Centro Richiedente

DA COMPILARE SOLO IN CASO DI NON UTILIZZO DEL TESSUTO

Io sottoscritto Dr./Dr.ssa dichiaro che il tessuto sopra indicato richiesto per il paziente Sig. / Sig.ra: non è stato utilizzato perché:

Pertanto il Tessuto:

- Non è stato utilizzato per altri pazienti; non è stato utilizzato a scopo di studio, addestramento e formazione, ricerca o qualsivoglia altro utilizzo diverso dai fini di trapianto. Pertanto si dichiara di aver eliminato il tessuto secondo normativa vigente in data: / /
- Viene conservato a scorta presso la struttura, in congelatore a -80 °C per un periodo massimo di 30 giorni
- È stato trapiantato su ricevente diverso da quello per cui era stato richiesto entro i 30 giorni previsti per la conservazione a -80 °C (inviare nuova richiesta alla banca con dati ricevente e modulo di avvenuto utilizzo)
- Viene reso alla Banca dei tessuti, rispettando le condizioni di trasporto: Dry Shipper (-196 °C)

Data / / Firma Medico

SPAZIO RISERVATO AGLI OPERATORI DELLA BANCA PER IL RESO DEL TESSUTO

Si riceve il tessuto reso in Data / / ora :

La confezione esterna è integra SI NO*

Le condizioni di trasporto sono state rispettate SI NO*

Il contenitore del tessuto è sigillato e non presenta anomalie SI NO*

*Se NO specificare

Firma dell'operatore che riceve il tessuto

Firma dell'operatore che attesta le condizioni del tessuto