

**IMPRESO DE SOLICITUD PARA LA REALIZACIÓN DE TEST DE PATERNIDAD
(ANÁLISIS DE PRUEBAS BIOLÓGICAS)**

(Nota: se recomienda poner el máximo cuidado a la hora de rellenar el presente "impreso de solicitud", así como rellenar todos y cada uno de los apartados, especialmente los puntos donde se requiera nombre y firma)

D. _____
D.N.I.: _____
Domicilio: _____ n°: ____ piso: ____ esc.: ____
Localidad: _____
Provincia y código postal: _____
Teléfono: _____

Dña. _____
D.N.I.: _____
Domicilio: _____ n°: ____ piso: ____ esc.: ____
Localidad: _____
Provincia y código postal: _____
Teléfono: _____

SOLICITAN DE MUTUO ACUERDO:

Se investiga la paternidad biológica de D. _____
respecto a _____ que nació el día ____ del año ____
en _____.

Acompañan la presente solicitud de las fotocopias de los DNI o pasaportes y del libro de familia, así como dos fotografías tamaño carné del menor o menores.

Se comprometen a presentarse el día y hora acordada para la extracción de las muestras sanguíneas, conedores de los perjuicios económicos y de otro tipo que ocasionaría la no comparecencia.

HEMOS SIDO INFORMADOS DE:

Que el precio fijado por **SIGENlab** (Servicio de Identificación y GENotipado) en concepto de gastos de material y reactivos para las pruebas estándar de paternidad asciende a CUATROCIENTOS NOVENTA EUROS (**490 euros**), IVA incluido. En casos especiales (mayor número de personas a analizar, progenitores fallecidos, etc.) este precio se incrementará proporcionalmente a los gastos extra ocasionados al laboratorio (muestra adicional **190 euros**, condiciones establecidas en el folleto informativo proporcionado o que puede ser solicitado).

En casos judiciales se indicará en esta instancia el juzgado o tribunal competente, el número de procedimiento y el nombre y teléfono de los abogados y procuradores. Asimismo, se realizará la solicitud del servicio de un perito, así como la provisión de fondos correspondientes a los honorarios del perito, según se especifica en el artículo 342.3 de la Ley 1/2000, a fijar previa solicitud.

Sí, se requiere el servicio de *peritaje profesional* (tarifa de **60 €/hora**, de asistencia a los tribunales). Nos pondremos en contacto con usted para fijar las condiciones del mismo.

El INGRESO puede hacerse por transferencia bancaria a la cuenta de **DGS Proyectos, S.L. SIGENlab** en el Banco Pastor 0072-0514-43-0000106255, indicando en el concepto de la orden de transferencia la siguiente referencia: "**MOD-001-PAT**" o bien "**P3**".

En _____, a ____ de _____ de 20__

FIRMA DEL PRESUNTO PADRE

FIRMA DE LA MADRE

Remitir a: **SIGENlab** (Servicio de Identificación y GENotipado). DGS Proyectos, S.L.
C/ Fernán González, 59. Bajo A
28009 – Madrid
Teléfono: (+34) 91 400 89 97

Nº ID:
Nº ID:
Nº ID:

PROCEDIMIENTO A SEGUIR

El proceso de análisis debe seguir los siguientes pasos:

- 1.- Cumplimentar el impreso de solicitud para la prueba biológica.
- 2.- Realizar el ingreso en la cuenta de [SIGENlab. DGS Proyectos, S.L.](#) que figura en dicho impreso (Banco Pastor 0072-0514-43-0000106255. Indicar en el concepto "MOD-001-PAT" o bien "P3").
- 3.- Telefonar al Servicio Central (**91 400 89 97**), indicando que el pago ha sido efectuado, a fin de obtener una cita en el centro concertado (Departamento de Toxicología y Legislación Sanitaria, UCM) para la extracción. Tras determinar una fecha/s de mutuo acuerdo, los solicitantes se comprometen a presentarse el día y hora convenida para la extracción de las muestras biológicas, concedores de los perjuicios económicos y de otro tipo que ocasionaría la no comparecencia.

Los solicitantes llevarán consigo los siguientes documentos:

- El comprobante del ingreso del importe en la cuenta de [SIGEN. DGS Proyectos, S.L.](#)
- La solicitud para la prueba biológica.
- Las fotocopias de los DNI o pasaportes y del libro de familia.
- Dos fotografías tamaño carné del menor o menores.

La ausencia de cualquiera de los documentos conllevará la suspensión automática de la prueba.

- 4.- Una vez realizada la extracción, en el plazo de aproximadamente 30 días, se enviará por correo (electrónico u ordinario) o previa cita (procedimiento a convenir) el informe con los resultados.

OPCIONES DE PAGO

- Abono de la cantidad total de: 490 € (prueba paternidad simple) 680 € (con 1 muestra adicional)
 Otros casos € _____ (sumándole 190 € por muestra adicional, o cuantía acordada por ambas partes en concepto de gastos de envío o cualquier otro particular)

Transferencia Bancaria

(realizar el ingreso se realizará en la cuenta de [SIGENlab. DGS Proyectos, S.L.](#), en el Banco Pastor 0072-0514-43-0000106255. Indicar en el concepto "MOD-001-PAT" o bien "P3") Se prefiere esta modalidad, por ser la más cómoda para ambas partes. No obstante, le planteamos otras opciones de pago:

Cheque Giro

(Los cheques y los giros se harán a nombre de [SIGENlab, DGS Proyectos, S.L.](#))

Tarjeta de Crédito, especificar cual: _____

Número de tarjeta: _____/_____/_____/_____

Fecha de vencimiento: ____/____

Nombre del titular: _____

Firma: _____

Por la presente acepto los términos y condiciones expresadas anteriormente, así como las "Condiciones del Servicio" recogidas en la página 5 del "folleto informativo" ([MOD-000-INFO](#)) (si no tiene dicho modelo, no dude en requerirnoslo, eso sí, no firme el presente documento sin haber leído y aceptado las "Condiciones del Servicio"). Por último, afirmo que la información dada es correcta.

En _____, a _____ de _____ de 20____

FIRMA

Nombre y Apellidos (letra de imprenta): _____

(el firmante del presente documento ha de ser el titular de la tarjeta de crédito, o en caso de otra opción de pago, la persona que requiera el servicio)

Los resultados de los análisis pasarán a formar parte del fichero denominado "Banco de Resultados de Pruebas Genéticas" bajo la responsabilidad de [SIGENlab \(DGS Proyectos, S.L.\)](#). La finalidad de este fichero es la de cumplir con las prescripciones legales en materia de sanidad así como con la actual legislación procesal en materia probatoria. Todas las personas con datos en este fichero tienen derecho de acceso, rectificación y cancelación en conformidad con lo dispuesto por la normativa, dirigiendo un correo electrónico debidamente identificado a la dirección info@sigenlab.com. En caso de que las personas donantes de las muestras sobre las que se realizan los análisis sean distintas de las personas que cumplimentan el formulario, estas deberán informar de este extremo a las primeras con carácter previo a la toma de las muestras.