

	TOMMASI LABORATÓRIO	Código: FR 074
	Formulário de Registro	Versão: 1.0
	Termo de ciência de coletas separadas	Página: 1 de 1

Eu _____, portador (a) do documento de identidade nº _____ e CPF nº _____ estou ciente de que preferi realizar a coleta do material biológico, para utilização em teste de paternidade e/ou maternidade por DNA, em momento diferente das demais partes.

Declaro-me ciente e de acordo,

Assinatura

_____, _____ de _____ de _____.