

	TOMMASI LABORATÓRIO	Código: FR 075
	Formulário de Registro	Versão: 1.0
	Autorização para realização de exames	Página: 1 de 1

Eu _____, portador (a) do documento de identidade nº _____, CPF nº _____, responsável legal pelo(a) menor _____ autorizo a utilização de seu material genético para a realização de teste de paternidade e/ou maternidade por DNA.

Responsável Legal

_____, _____ de _____ de _____