

# Genetik, hereditärt feokromocytom/paragangliom (WGS singel)

Svar till, ange Kundkod

Telefon nr:

-----

Remittent, ange RSid eller annat id

Remittent, namn:

-----

Patient-ID och namn, skriv eller använd etikett



## Provtagning:

Blodprov (7 ml) i EDTA-rör  
Skickas direkt till laboratoriet.  
Får ej centrifugeras eller frysas.

RESERVERAD plats för  
laboratoriets etikett

## Önskad genetisk analys:

**Hereditärt feokromocytom/paragangliom, genpanel**

(För ingående gener, se <https://genpaneler.genetiklund.se/hereditart-feokromocytom-paragangliom/> )

## Anamnes:

Provtagningsdatum, tidpunkt

Provtagarens namnunderskrift

Provtagarens RSID

**Biobanken**, inskickandet av denna remiss bekräftar att patienten (alt vårdnadshavare/närstående) har fått information om och samtycker till – att provet och tillhörande – personuppgifter sparas för vård och behandling och därmed förenlig verksamhet.

**Nej**, patienten samtycker inte till att provet sparas för vård och behandling och därmed förenlig verksamhet.

En "nej-talong" har skickats in, hämtas på [www.rbc Syd.se](http://www.rbc Syd.se)

Patienten är vid provtillfället **oförmögen** att lämna samtycke

2024593735