

_____ (прізвище, власне ім'я та по батькові (за наявності))

_____ командиру (начальнику) військової частини (установи, закладу))

_____ (прізвище, власне ім'я та по батькові (за наявності)),

_____ серія (за наявності) та номер паспорта,

_____ місце проживання,

_____ номер телефону, електронна пошта особи)

Заява про відбір біологічного матеріалу та надання згоди на обробку персональних даних

Прошу здійснити відбір мого біологічного матеріалу для зберігання та подальшого проведення державної реєстрації геномної інформації людини з метою розшуку як зниклого безвісти та ідентифікації у випадках, передбачених пунктами 2, 3 частини першої статті 4 Закону України "Про державну реєстрацію геномної інформації людини".

_____ (дата)

_____ (підпис)

Я,

_____ (прізвище, власне ім'я та по батькові (за наявності))

відповідно до частин першої, другої статті 8 Закону України "Про державну реєстрацію геномної інформації людини" надаю згоду на обробку моїх персональних даних з метою розшуку як зниклого безвісти та ідентифікації, у випадках, передбачених пунктами 2, 3 частини першої статті 4 Закону України "Про державну реєстрацію геномної інформації людини".

Про свої права як суб'єкт персональних даних повідомлений(а):

про місце зберігання мого біологічного матеріалу;

про те, що мій біологічний матеріал може бути переданий органу досудового розслідування з метою розшуку як безвісти зниклого та ідентифікації у випадках, передбачених пунктами 2, 3 частини першої статті 4 Закону України "Про державну реєстрацію геномної інформації людини".

_____ (дата)

_____ (підпис)

**Реєстраційна картка
відбору біологічного матеріалу у військовослужбовців**

1. Прізвище, ім'я та по батькові (за наявності) _____
2. Дата народження _____
3. Стать _____
4. Дата відбору _____
5. Особистий номер _____
6. Місце відбору _____
7. Орган (установа), що здійснив відбір біологічного матеріалу

8. Підпис уповноваженої особи _____
9. Підпис власника біологічного матеріалу _____

Журнал реєстрації відібраного біологічного матеріалу

(орган (установа))

Розпочато "___" _____ 20__ року
Закінчено "___" _____ 20__ року

№ з/п	Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) особи, у якої здійснено відбір біологічного матеріалу	Дата відбору	Місце відбору	Військова частина (установа, заклад), що здійснила відбір біологічного матеріалу	Місце зберігання біологічного матеріалу	Прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) та посада уповноваженої особи	Дата знищення, повернення біологічного матеріалу	Примітка
1	2	3	4	5	6	7	8	9