**PIATTAFORMA DI CITOFLUORIMETRIA**

**MODULO DI ACCESSO AGGIUNTIVO PIATTAFORMA SORTING CITOFLUORIMETRICO**

Per tutti gli afferenti alla piattaforma di citolfluorimetria, si sottolinea che i campioni che devono essere processati attraverso il laboratorio di sorting citofluorimetrico devono essere sterili e risultare Mycoplasma-free a seguito di un test in biologia molecolare o di un saggio colorimetrico validato.

L’accesso al servizio sarà consentito esclusivamente previa conferma del rispetto di tali requisiti.
Il personale tecnico si riserva la facoltà di **rifiutare campioni non conformi** agli standard sopra indicati.

### Dati del Richiedente

* **Nome e Cognome:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Struttura/Unità di appartenenza:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Recapito e-mail:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Telefono:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### Dichiarazione di Conformità

Il/la sottoscritto/a dichiara, sotto la propria responsabilità, che i campioni conferiti per l’attività di **sorting citofluorimetrico**:

**☐** sono stati preparati e mantenuti in **condizioni sterili**;

**☐** sono risultati **Mycoplasma-free**, come confermato da test:

**☐ PCR**

**☐ saggio colorimetrico**

**☐ altro**

eseguito in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**☐** rispettano tutte le condizioni di sicurezza e conformità richieste dal regolamento del servizio.

Data e Firma per accettazione del Committente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_