

PARDIEU

18 av. Léonard de Vinci
63063 Clermont-Ferrand Cedex 1
Tel : 04 73 28 51 70
Fax : 04 73 28 51 80

NEVERS

16 rue Clerget – BP 549
58005 Nevers Cedex
Tel : 03 86 61 48 90
Fax : 03 86 61 96 80

URGENT A faxer A téléphoner Merci de préciser N° :

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Sexe : F M

Nom d'usage : _____

Mail : _____

Prénom : _____

Téléphone : _____

Nom de naissance : _____

N° SS : _____

Date de naissance : _____

Caisse : _____

Adresse patient(e) : _____

FACTURATION : **HOPITAL** **CLINIQUE**

Accord du patient pour la dématérialisation de la facture

CP : _____ Ville : _____

IDENTIFICATION PRESCRIPTEUR

Nom / Adresse / Service / N° ADELI – RPPS :

Signature et cachet

N° FINESS : _____

INFORMATION ECHANTILLON

Date de prélèvement :

Numéro du bloc transmis :

Organe concerné :

Diagnostic :

Pathologiste responsable du cas :

Type de prélèvement : biopsie pièce opératoire Fixateur :

RECHERCHE DE MUTATION

KRAS

NRAS

BRAF

EGFR

MSI

Autres : _____

RECHERCHE IMMUNO-HISTOCHEMIQUE COMPLEMENTAIRE

MSI (recherche d'instabilité micro-satellitaire)

PDL-1

PDL-1 SP42 (SEIN)

HER 2

Alk/Ros 1

Autres : _____

MERCI DE JOINDRE A CE BON DE DEMANDE D'EXAMEN :

> Compte-rendu anatomo-pathologique

> Un bloc tumoral représentatif, fixé au formol et inclus en paraffine + la lame HES correspondante

Cadre réservé au laboratoire

Le verso est réservé au laboratoire

DISCLAIMER : Unilabs France traite avec attention vos données à caractère personnel. Dans le cadre du RGPD, nous reconnaissons vos droits en tant que personne concernée.

Pour plus d'informations, veuillez consulter <http://www.unilabs.fr>. Rubrique « Protection des données »

Notre manuel de prélèvement est consultable à l'adresse <https://sipath.unilabs.fr>