

Bestilling av slektstest ☐, tvillingtest ☐ eller DNA-profil ☐

| Relasjon | Etternavn / Surname | Fornavn / First name |  | Fødselsdato / DOB |
|----------|---------------------|----------------------|--|-------------------|
|          |                     |                      |  |                   |
|          |                     |                      |  |                   |
|          |                     |                      |  |                   |
|          |                     |                      |  |                   |

**Beskriv hva som ønskes utredet:** Dersom det gjelder en søskenutredning, vennligst presiser om partene har samme mor eller om de har forskjellige mødre.

| Kontaktperson (må oppgis / mandatory)                               |          | Bestilling sendes pr. post til:                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Navn:                                                               |          | Oslo universitetssykehus<br>Avdeling for rettsmedisinske fag<br>Seksjon for rettsgenetikk - slektskap og identitet<br>Pb 4950 Nydalen<br>0424 OSLO                               |
| Adresse:                                                            | Telefon: |                                                                                                                                                                                  |
| Postnummer:      Poststed:                                          | E-post:  |                                                                                                                                                                                  |
| Kopi (hvis andre enn kontaktpersonen skal motta kopi av besvarelse) |          | Ved bestilling av DNA-test legges det til grunn at alle som skal delta har samtykket til utredningen.<br><br>Foreldre med foreldreansvar samtykker på vegne av barn under 15 år. |
| Navn:                                                               |          |                                                                                                                                                                                  |
| Adresse:                                                            | Telefon: |                                                                                                                                                                                  |
| Postnummer:      Poststed:                                          | E-post:  |                                                                                                                                                                                  |

Kontaktpersonen vil motta en avtalebekreftelse med kostnadspesifikasjon, blanketter og utstyr for bruk ved prøvetaking.

Rutinemetoder som benyttes er akkreditert etter NS-EN ISO/IEC 17025, se [Akkrediteringsomfang](#).

Det faktureres per deltaker, se priser på [www.farskap.no](http://www.farskap.no).