

# LABORATOIRE REGIONAL DE BIOLOGIE MEDICALE

Site d'Abbeville – 15 Boulevard Vauban – 80100 ABBEVILLE – Tél : 03.22.20.70.00 – Fax : 03.22.24.24.11

Site de Nouvion – 62 Route Nationale – 80860 NOUVION – Tél : 03.22.23.23.61 – Fax : 03.22.23.96.73

Site de Saint Valery – 56 Rue de la Ferté – 80230 SAINT VALERY SUR SOMME – Tél : 03.22.60.83.10 – Fax : 03.22.60.63.90

## FORMULAIRE DE CONSENTEMENT PATIENT

(Envoi des INR par SMS / E.INF.15)

Je soussigné(e) .....

Né(e) le ..... / ..... / .....

Demeurant à .....

.....

**Demande que le Laboratoire diffuse mes résultats d'INR par SMS :**

➤ **sur le portable, n°** .....

**Ou**

➤ **à mon infirmier(e), Mr/Mme** (nom et prénom) .....

Si plusieurs infirmier(e)s, merci de les citer ci-dessous :

.....

.....

Je m'engage à réceptionner mes résultats dans des conditions compatibles avec leur confidentialité\*.

Fait à .....

Le ..... / ..... / .....

Signature

(précédée de la mention « lu et approuvé »)

\* Le SMS n'est pas un moyen de transmission sécurisé qui garantit la confidentialité des données de santé conformément aux exigences de sécurité imposées par la Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée et de celles du Code de la Santé Publique, notamment ses articles L. 1110-4 et L. 1111-8.