|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | *Blankett: E1e, Prov saknas, Version: 10.0* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [plats för logga/ordbild] | [ange datum] |  |
| Namn: |  | [Diaenhetkod]  [Diarienr] |
|  | [Namn]  [CoAdress]  [Adress]  [Postadress] | |

**Angående ändring av samtycke för biobanksprov tagna i vården**

Hej!

[Huvudman] har [ange datum] mottagit en begäran från dig gällande begränsning av vad [ange provtyp tex blod, cell etc] prov får användas till. Begränsningen gäller prov tagna [ange datum] på [ange sjukhus/vårdcentral] i [ange region].

Det finns inga prov som motsvarar din begäran. De allra flesta prov som tas i vården kastas direkt efter analys. Ditt ärende är härmed avslutat.

Med vänlig hälsning

[ange handläggare]

[ange region/huvudman]