

## Bijlage IV – Formulier intrekken toestemming Archipelago Biobank

Hierbij trek ik mijn toestemming voor deelname aan de Archipelago Biobank in.

- Ik begrijp dat metingen/analyses die al met mijn lichaamsmaterialen zijn gedaan niet meer teruggedraaid kunnen worden.
- Ik begrijp dat metingen/analyses die al met mijn medische gegevens zijn gedaan niet meer teruggedraaid kunnen worden.

Ik verzoek de beheerder van de Archipelago Biobank om mijn opgeslagen gecodeerde lichaamsmaterialen en bijbehorende gecodeerde medische gegevens\*:

- te vernietigen.
- te anonimiseren en geanonimiseerd te gebruiken voor wetenschappelijk onderzoek.

\* Aankruisen wat van toepassing is

In te vullen door **patiënte**:

Naam:  _____
Datum:  _____
Handtekening:  _____

U kunt dit formulier inleveren bij uw behandeld arts of verpleegkundige.