

Commune/ Kommun
Commission responsable/ Ansvarig nämnd
Prénom et nom de l'enquêteur/ Utredarens förnamn och efternamn
Adresse postale (adresse où est distribué le courrier, code postal, localité)/ Postadress (utdelningsadress, postnummer och postort)
Numéro de téléphone (y compris indicatif régional)/ Telefon (inkl. riktnr)

COMMUNIQUÉ
informant la commission responsable de la
réalisation d'un prélèvement dans une affaire
de reconnaissance de paternité

MEDDELANDE
till ansvarig nämnd om utförd provtagning
i faderskapsärende

À retourner à la commission responsable
Returneras till den ansvariga nämnden

À remplir par la commission responsable/ Fylls i av ansvarig nämnd

Prénom et nom de famille de la personne sur laquelle le prélèvement sera effectué/ Förnamn och efternamn på person som prov skall tas på	Numéro personnel d'identité / Personnummer
---	--

À remplir par le personnel des services de santé/ Fylls i av hälso- och sjukvårdspersonal

L'identité de la personne est attestée par : (type de la pièce d'identité et numéro)/ Personens identitet styrkt genom (legitimationshandlingens typ och nummer)	
Lieu où le prélèvement a été effectué/ Plats för provtagningen	Date du prélèvement / Provtagningsdatum
J'ai effectué, sur la personne mentionnée ci-dessus, un prélèvement en vue d'une expertise génétique légale (date et signature de la personne ayant effectué le prélèvement)/ Jag har tagit ett rättsgenetiskt prov på ovanstående person (datum och provtagarens namnteckning)	
Nom en toutes lettres/ Namnförtydligande	Numéro de téléphone (y compris indicatif régional)/ Telefon (inkl. riktnr)