IOZK | IMMUN-ONKOLOGISCHES ZENTRUM KÖLN

2 OPERATEUR AN VERTRAUENSPERSON

FAKTENBLATT

Auszufüllen vom Operateur

Ihr Patient hat sich für eine adjuvante immunologische Tumortherapie basierend auf einer spezifischen Vakzinierung mit dendritischen Zellen entschieden (www.iozk.de). Für die Herstellung der Vakzine wird ein Teil des von Ihnen entfernten Tumormaterials gebraucht. Dafür ist der Patient auf Ihre Mithilfe angewiesen.
Die Herstellung der Vakzine geschieht im Auftrag des Patienten, nach den Vorgaben des Arzneimittelgesetzes (AMG) und ist behördlich kontrolliert. Nur die korrekte Behandlung des Tumormaterials führt dazu, dass es für den GMP-Herstellungsprozess brauchbar ist.

Bei Fragen wenden Sie sich gerne an die IOZK Logistikabteilung: Tel: **+49 221 337736 429**

. . . . . .
Patient: Name, Vorname

. . . . . .
Patient: Geburtsdatum: TT.MM.J J J J

. . . . . .
Operateur: Name, Vorname

. . . . . .
Datum Operation: TT.MM.J J J J

. . . . . .
Uhrzeit Operation

. . . . . .
Name der Klinik

. . . . . .
Art des Tumors

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben

. . . . . .
Datum TT.MM.J J J J, Unterschrift Operateur

Bitte übergeben Sie dieses Formular ausgefüllt an die **Vertrauensperson**

Medizinische Versorgung GmbH am IOZK | Hohenstaufenring 30–32 | 50674 Köln, Germany |
AG Köln, HRB 128213, Sitz Köln | Geschäftsführer: Dr. Wilfried Stücker
IOZK Logistikabteilung | Servicetelefon: +49 221 337736429| E-Mail: Logistik@iozk-lab.de | Website: www.iozk.de