

SHORT TEST

by BIOSYSTEM ltd

(per l'Italia: informazioni riservate al personale medico art 6DL 111 del 27.01.92)

P R O C E D U R A per richiesta test

(area Italia)

Riempire l'apposito formulario di richiesta.

Riempire la dichiarazione di consenso informato.

Porre qualche capello in un pezzetto di foglio d'alluminio ed aggraffarlo alla stessa richiesta (non ha importanza la eventuale colorazione artificiale del capello).

Spedire il formulario di richiesta, la dichiarazione di consenso informato ed il reperto al point di Milano che ne curerà il suo inoltro all'estero.

Indirizzo recapito in Italia:

Point BIOSYSTEM ltd
presso centro di medicina integrata
via Achille Zezon 10 - 20124 Milano

Termine risconto: una settimana circa dal ricevimento richiesta.



BIOSYSTEM Ltd
Europoint: Landstrasse 151 FL 9494 Schaan
tel. 00423 777 83 38
Email: info@biotronstiftung.net

RICHIESTA PER SHORT TEST

Luogo _____ data _____ Vi prego inviare al mio indirizzo le risultanze informative circa la presenza di microrganismi infettivi relativi al soggetto del quale vi allego campione biologico prelevato in data _____ (entro 14 gg dall'invio) secondo la metodologia BIOTRON Stiftung

Cognome (se donne da nubili) _____ Nome _____

Data di nascita _____ luogo di nascita _____ prov. o stato _____

Tel _____ Cell. _____ Email _____

Ultimo o prevalente lavoro esercitato _____

Peso (± Kg 5) _____ Altezza (± cm 5) _____

Patologie riscontrate o sospette allo stato attuale : _____

Farmaci assunti negli ultimi 6 mesi e attuali _____

Consenso del richiedente (firma) _____

Codice del richiedente (lasciare in bianco) _____

Allegare assegno *non trasferibile* intestato a BIOSYSTEM Ltd di € 150,00

Inviare fattura a Cognome e nome _____

Codice Fiscale _____

via _____ n. _____ CAP _____

Città _____ Provincia _____

Allego reperto



BIOTRON Stiftung

“Ing Enzo Maggiore”
e BIOSYSTEM ltd
Landstrasse 151, FL 9494 Schaan

CONSENSO INFORMATO per richiesta SHORT TEST

Base legge 31.12.96 .675 e successive modifiche
TUTELA DELLE PERSONE E DI ALTRI SOGGETTI RISPETTO
AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

COGNOMENOME

Nato ail

Residente aVia.....

Tel. Email

Dichiaro di essere stato informato ai sensi e per gli effetti degli Artt. 10 e 13 della legge 31.12.96 e successive modificazioni dalla Fondazione per la ricerca della cause infettive delle malattie BIOTRON, che i dati da me forniti o altrimenti acquisiti saranno oggetto d'uso nel rispetto della normativa vigente CEE.

Esprimo il mio consenso informato all'inserimento nella banca dati ed archivio della BIOTRON Stiftung dei miei dati per le finalità della stessa.

Sono stato informato che l'attività della Fondazione è difforme dalla attività medico-chirurgica tradizionale che non la sostituisce e che non formula diagnosi in senso medico.

Mi è stato precisamente indicato di rimanere sempre sotto controllo medico e di discutere con lo stesso di ogni mio problema.

Presto il mio consenso a che il trattamento dei miei dati personali possa avvenire anche in forma anonima (escludendo i dati specifici atti a risalire alla mia persona) nell'intento di accrescere la ricerca-studio della ricerca della cause infettive delle patologie.

Data:

Firma
(per esteso e leggibile)

Esempio risultati

BIOSYSTEM ltd - 112 Bonadie Str. Kingstown
e-mail : info@biotronstiftung.net
Relation bioresonance and radiation sensitivity test by our exclusive method

Data

Dai riscontri e confronti effettuati sui vs. campioni biologici, secondo la nostra metodica, abbiamo rilevato quanto qui di seguito indicato.

Varrà ricordare che ogni alterazione infiammatoria o degenerativa della cellula presuppone o ha come conseguenza, una maggiore o minore produzione di energia e questo anche quando la funzione dell'organo può essere ancora definita normale e quando anche gli esami clinici del laboratorio tradizionale non forniscono alcun reperto patologico.

Tramite i nostri test di elaborazione elettronica, è possibile accertare tempestivamente un disturbo e ciò che lo ha prodotto (agenti microbici, intolleranze alimentari o ambientali, danni iatrogeni e di svariate altre tossine) e quindi redarre una diagnosi indicativa di una manifestazione che può portare alla malattia diagnosticabile, oppure ad una anomalia dei singoli organi o parti di essi .

Biosystem ltd

Code:

SHORT TEST

Infezione Virale	Virulenza attiva scala 1: 100	
Funghi / Lieviti	Livello d'infezione scala 1: 100	
Parassiti / Archebatteri	Livello d'infezione scala 1: 100	
Batteri / Streptococchi	Livello d'infezione scala 1: 100	
Sostanze Tossiche		
Istamine	Reazione allergiche da H1-H2-H3	
Immunità acquisita	Scala 1:10	
Vitalità Fisica (energetica)	Scala 1: 10	

RIMEDI SUGGERITI ed INFORMAZIONI
per il MEDICO del PAZIENTE

.....