

<Date>

Codice personale <Consumer ID>

<Participant Given Name> < Participant Family Name >
<Preferred Mailing Address>
<Preferred Mailing Address >
<LOCALITY> <STATE> <POSTCODE>

Gentile <Participant Given Name> < Participant Family Name >

Vorrei invitarLa a partecipare al Programma nazionale di screening del cancro intestinale (National Bowel Cancer Screening Program).

Inclusi con questa lettera ci sono un kit per il test ed un libretto informativo. Cortesemente Le chiedo di dedicare un po' del suo tempo a leggere queste informazioni.

Il test è gratuito e fare il test richiederà solo pochi minuti in due differenti momenti.

Il libretto informativo fornisce ulteriori informazioni circa il test. Per partecipare, Lei prende dei campioni da due defecazioni seguendo le istruzioni contenute nel kit. Lei dovrebbe:

- conservare il suo kit in un posto fresco prima e dopo aver prelevato i campioni;
- completare il test **il più presto possibile**;
- completare il **Formulario dei dettagli del partecipante (Participant Details Form)**; e
- spedire ambedue i campioni con il Formulario dei dettagli del partecipante al laboratorio di patologia usando la busta di risposta pre-pagata contenuta nel kit.

Il laboratorio di patologia analizzerà i campioni e se vi si trovasse del sangue (noto come risultato positivo del test) Lei sarà invitata a visitare il suo medico per parlare dei risultati. **Un risultato positivo non significa che Lei abbia il cancro intestinale.** Indica solo che nelle sue feci si è trovato del sangue e che lei dovrebbe farsi visitare dal suo medico per ulteriori test allo scopo di identificare la causa della perdita di sangue. Molte persone con un risultato positivo del test non hanno il cancro intestinale.

Il cancro intestinale può svilupparsi con pochi, o nessuno, segno d'allarme negli stadi iniziali. Per questo è così importante fare il test. Però, se avesse qualsiasi dei sintomi spiegati nel libretto informativo, dovrebbe farsi visitare dal suo medico. Così pure, se in famiglia ha qualche significativa storia di cancro intestinale, dovrebbe parlarne col suo medico il più presto possibile.

Spero che abbia a scegliere di partecipare a questo importante Programma. Se non desidera partecipare cortesemente Le chiedo di compilare il Formulario Abbandono volontario/Sospensione (Opt-Off/Suspend Form) sul retro del libretto informativo. Se ha qualsiasi domanda riguardo al kit del test o al Programma, La si prega di telefonare al Servizio Informazioni (Information Line) al **1800 118 868** durante l'orario di ufficio oppure di parlarne col suo medico.

Distinti saluti

Professore John Horvath AO
Direttore Generale per la Sanità

NBCSR C001