Fecha de recepción *(Date received)*:

BANCO NACIONAL DE LÍNEAS CELULARES (TRONCALES)

*National Bank of Stem Cell Lines*

IMPRESO DE SOLICITUD DE REGISTRO Y DEPÓSITO DE UNA LÍNEA iPSC HUMANA

*Application Form to Register and Deposit of an human iPSC cell line*

FECHA:

DOCUMENTOS QUE DEBEN ACOMPAÑAR LA SOLICITUD:

*Attached documents:*

[ ]  Copia de la autorización del proyecto en el cual se genera la línea celular, junto con informe favorable del Comité de Ética de la Investigación del centro de procedencia.

*A copy of the project authorization in which the cell line is obtained along with a favourable report of the Clinical Research Ethics Committee*

[ ]  Copia de cualquier publicación científica relacionada con la línea iPS generada.

*A copy of any relevant published scientific papers related to the iPS cell line generated*

[ ]  C. V. del investigador principal (una página; formato libre).

 *A one page CV for the Principal Investigator*

[ ]  Número de registro del proyecto

SECCIÓN 1-INFORMACIÓN DE LA MUESTRA ORIGINAL Y DE LA iPS GENERADA.

*Section 1-Information of the original cell line and the generated iPS*

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de la línea iPSC*Name of the iPSC line:* |       |
| Nº de registro en el Human Pluripotent Stem Cell Registry (1) |       |
| Muestra original donada. Detallar tipo de célula, tejido de origen y localización anatómica de la muestra biológica de la que se obtiene la línea original. Si son células comerciales, detallar nombre, referencia y distribuidor comercial*Original sample donated.**Detail cell type, tissue of origin and anatomic location of the biological sample from which the original line is obtained.* *If cells are commercial, detail name, reference and trade* *distributor.* |       |
| Sexo y edad del donante.*Sex and age of the donor* |             |
| ¿El donante tiene alguna patología? *Has the donor any pathological condition?* | NO [ ]  SÍ [ ]  (especificar)      *No Yes (specify)* |
| ¿La patología es de origen genético? *Is the pathological condition of genetic origin?* | NO [ ]  SÍ [ ]  (especificar)      *No Yes (specify)* |
| Muestra biológica recibida*Biological sample* | Fresco [ ]  Crioconservado [ ] *Fresh Cryopreserved* |
| Fecha de la donación de la muestra biológica*Date of donation of the biological sample* |       |
| Fecha del uso o descongelación *(si congelado)* *Date used or thawed (if frozen)* |       |
| Identificación celular: Huella genética por análisis de microsatélites/STR/otros marcadores de las células de origen*Cell Identity: Genetic fingerprinting by microsatellite analysis / STR/* *other markers of the original cells.* |       |
| Método utilizado en la generación de la línea iPSC. (Integrativa/ No-integrativa)Especificar factores y plásmidos de reprogramación utilizados.*Method used for the generation of iPSC line (Integrative / Non-integrative)* *Specify factors and plasmids used for reprogramming*  |       |
| Condiciones de cultivo de la línea de iPSC generada. (si se describen en publicación, indicar referencia)*iPSC Culture conditions (if they are described in a publication, please indicate the reference)* |       |
| Criopreservación de la línea celular (Describir método de congelación/descongelación)*Cryopreservation of the cell line (Describe freezing / thawing method)* |       |
| Pase de la línea celular en el momento del banqueo/registro. (Máximo: Pase 15)*Passage at the time of the banking/registration**(Max: Passage 15)* |       |
| ¿Ha sido la línea modificada genéticamente?*Has the line been genetically modified?*  | Sí *Yes* [ ]  No *No* [ ]  Especificar:      *Specify*:  |

SECCIÓN 2 RESULTADOS DE LA CARACTERIZACIÓN DE LA LÍNEA iPSC.

Adjuntar resultados (imágenes o gráficos) como anexo

*Section 2 iPSC Cell Line characterization results. Attach results (images and graphics) as an annex*

|  |  |
| --- | --- |
| Test de pluripotencia*Pluripotency test*Se informará de al menos 5 de los siguientes marcadores*At least 5 of the following test will be reported* |  Método Nº pase Resultado Comentarios *Method Passage n. Results Comments*Oct 4      Nanog      Sox 2       SSEA3      SSEA4      TRA-1-60      TRA-1-81      Fosfatasa. Alk       |
| Test de diferenciación in vitro*In vitro differentiation test*Cuerpos embrioides*Embryoid bodies* |  Método Marcador Nº pase Resultado Comentarios *Method Marker Passage n Results Comments*Ectodermo      *Ectoderm*Mesodermo      *Mesoderm* Endoderm      *Endoderm* |
| Test de diferenciación in vivo*In vivo differentiation test*Teratomas*Teratomas* |  Método Marcador Nº pase Resultado Comentarios *Method Marker Passage n Results Comments*Ectodermo      *Ectoderm*Mesodermo      *Mesoderm*Endodermo      *Endoderm* |
| Cariotipo (pase))*Karyotype**(passage))* |       |
| Identificación celular: Huella genética por análisis de microsatélites/STR/ otros marcadores de la línea celular/ *Cell Identity: Genetic fingerprinting by microsatellite analysis / STR/* *other cell line markers* |       |
| **Test de integración)***Integration Test)* |       |
| **Test de silenciamiento)***Silencing Test)* |       |
| **Confirmación de la presencia de la mutación de las células de origen** *Confirmation of the mutation in the original cells*  |       |
| **Test de micoplasma*****Mycoplasma Test*** |       |

SECCIÓN 3 DATOS DEL DEPOSITANTE

*Section 3 Applicant Details*

|  |  |
| --- | --- |
| Investigador Principal:*Principal Investigator:*      | Dirección Postal:*Postal address:*      |
| Centro de Trabajo:*Institution:*      | Teléfono *(phone)*:      Fax:      E-mail:       |

SECCIÓN 4 INFORMACIÓN ADICIONAL (OPCIONAL)

*Section 4 Additional information (optional)*

Otras observaciones o información relevantes (a juicio del Investigador Principal):

*Other observations or relevant information (to the discretion of the Principal Investigator):*

Otras observaciones o información relevantes (a rellenar por el BNLC):

*Other comments or relevant information (to be completed by BNLC)*

SECCIÓN 5 DECLARACIÓN

Confirmo que la información contenida en estos impresos es cierta y asumo total responsabilidad sobre la misma.

*I confirm that the information contained in this form is true and I assume total responsibility for it.*

|  |  |
| --- | --- |
| Firma en Representación del Centro / Signature in Representation of the Centre*(Representante legal del Departamento/Centro)**Legal Reprentative of the Department/Centre)*      Fecha/ Date:       | Firma del Investigador Principal*Signature of the Principal Investigator*      Fecha /Date       |
| Nombre y Cargo de la Persona Representante del Centro:*Name and Position of the Person Representing the Centre:*       |
| Dirección Postal:*Postal Address:*      | Teléfono /*Telephone*:      Fax:      E-mail:       |

|  |  |
| --- | --- |
| Firma del responsable de la generación de las iPSC/Centro de generación*Signature of the responsible for the iPSC generation/ Generation center*      Fecha/ Date:       |  |
| Nombre y Cargo del responsable de la generación:*Name and Position of the responsible for the iPSC generation*        |
| Dirección Postal:*Postal Address:*      | Teléfono /*Telephone*:      Fax:      E-mail:       |

(1) Instrucciones para la realización del registro de líneas hESC y hiPSC generadas en España en el Human Pluripotent Stem Cell Registry

Entre en la página web: https://hpscreg.eu/

Cree su perfil rellenando el formulario on-line Sign up form. Después de hacer click en Sign up, recibirá el mensaje de confirmación de los datos y se le enviará el correo electrónico de confirmación.

Registro de líneas:

* Register Cell Line> Create a standard cell line name> Generator Institution: Assign an existing institution: Introducir: Spanish Stem Cell Bank
* hPSCreg Team <hpscreg-info@charite.de> le confirmará la asignación de Spanish Stem Cell Bank a su perfil por correo electrónico. En este momento su estado en Dashboard (My institutions) de Applicant cambiará a Registrant para esta institución.
* Volver a Generator Intitution> seleccionar en el desplegable Spanish Stem Cell Bank.
* El nombre provisional (Provisional name) debe de empezar por ES.
* En Alternative names introduzca el nombre de la línea con el que se deposita en el BNLC, según las indicaciones de Nomenclatura del BNLC:

<https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/BIOBANCOS/BNLC/Paginas/SolicitudDeposito.aspx>