

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

COVICAT

Pegar
CODIGO BARRAS

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, con DNI y edad de años.
 Teléfono de contacto Correo electrónico
 Dirección postal Municipio Código postal
 He sido informado por con DNI y

He resuelto cualquier duda que pudiera tener y he decidido colaborar con el Proyecto de Investigación **COVICAT** en los términos explicados en el documento de información para pacientes facilitado.

He sido informado y he entendido

- (i) la información que se me ha proporcionado relacionada con el estudio **COVICAT**, de sus objetivos, así como el lugar de obtención, procesamiento y almacenaje de los datos personales y las muestras;
- (ii) Los datos recogidos y las muestras cedidas se **destinarán a la investigación según los objetivos definidos del estudio COVICAT**;
- (iii) que de acuerdo con los objetivos del programa de investigación podré ser contactado en el futuro para la actualización de los datos ya recogidos, o para la adquisición de nuevos datos en caso necesario, siempre con mi consentimiento previo;
- (iv) los objetivos, las ventajas e inconvenientes del procedimiento;
- (v) que la donación de la muestra y aportación de datos es totalmente voluntaria;
- (vi) que las muestras y datos serán destinados exclusivamente a la investigación;
- (vii) que **como participante del estudio COVICAT se mantendrá en secreto mi identidad** y que se identificarán mis muestras y datos con un sistema de codificación;
- (viii) que los datos de salud e investigación se mantendrán disociados de los datos personales, mediante la sustitución de un código
- (i) que soy **libre de revocar mi consentimiento en cualquier momento y por cualquier motivo**, sin tener que dar explicaciones, dirigiéndome por correo ordinario o electrónico al Dr. Rafael de Cid, responsable del estudio **COVICAT**. IGTP, Ctra. de Can Ruti, Camí de les Escoles s/n. 08916 Badalona. Email: covicat@igtp.cat / dpd@igtp.cat (Delegado de Protección de Datos). Política de protección de datos personales: www.gcatbiobank.org/nota-legal

En caso afirmativo, si lo ha entendido y quiere **participar como voluntario del estudio COVICAT**, por favor, **marque la opción Sí en las opciones correspondientes.**

- Autorizo el tratamiento de mis datos personales para la realización del proyecto de investigación y su almacenaje en el *Institut de Recerca Germans Trias i Pujol (GCAT-IGTP)* Sí NO
- Autorizo que el material biológico donado y los datos recogidos se utilicen en proyectos de investigación biomédica nacionales e internacionales afines al GCAT y el presente proyecto, siempre aprobados por el Comitè d'Ètica de Investigació Clínica (CEIC) de l'Hospital Germans Trias i Pujol o otros comités que se establezcan según la legislación vigente para muestras y datos dedicados a la investigación bioméd Sí NO

Si ha decidido participar en el **estudio COVICAT**, por favor, de las preguntas siguientes señale las opciones deseadas. **A continuación firme esta hoja**

- Deseo que se me comunique la información derivada de los análisis serológicos realizados en el presente estudio Sí NO
- He expresado mi deseo de que se respeten las siguientes excepciones respecto a los objetivos del estudio **COVICAT** y métodos de las investigaciones

.....

DONANTE	PERSONA QUE INFORMA
Firma	Firma

A....., a..... de..... de.....

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

COVICAT

Pegar
CODIGO BARRAS

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, con DNI y edad de años.
 Teléfono de contacto Correo electrónico
 Dirección postal Municipio Código postal
 He sido informado por con DNI y

He resuelto cualquier duda que pudiera tener y he decidido colaborar con el Proyecto de Investigación **COVICAT** en los términos explicados en el documento de información para pacientes facilitado.

He sido informado y he entendido

- (ix) la información que se me ha proporcionado relacionada con el estudio **COVICAT**, de sus objetivos, así como el lugar de obtención, procesamiento y almacenaje de los datos personales y las muestras;
- (x) Los datos recogidos y las muestras cedidas se **destinarán a la investigación según los objetivos definidos del estudio COVICAT**;
- (xi) que de acuerdo con los objetivos del programa de investigación podré ser contactado en el futuro para la actualización de los datos ya recogidos, o para la adquisición de nuevos datos en caso necesario, siempre con mi consentimiento previo;
- (xii) los objetivos, las ventajas e inconvenientes del procedimiento;
- (xiii) que la donación de la muestra y aportación de datos es totalmente voluntaria;
- (xiv) que las muestras y datos serán destinados exclusivamente a la investigación;
- (xv) que **como participante del estudio COVICAT se mantendrá en secreto mi identidad** y que se identificarán mis muestras y datos con un sistema de codificación;
- (xvi) que los datos de salud e investigación se mantendrán disociados de los datos personales, mediante la sustitución de un código
- (ii) que soy **libre de revocar mi consentimiento en cualquier momento y por cualquier motivo**, sin tener que dar explicaciones, dirigiéndome por correo ordinario o electrónico al Dr. Rafael de Cid, responsable del estudio **COVICAT**. IGTP, Ctra. de Can Ruti, Camí de les Escoles s/n. 08916 Badalona. Email: covicat@igtp.cat / dpd@igtp.cat (Delegado de Protección de Datos). Política de protección de datos personales: www.gcatbiobank.org/nota-legal

En caso afirmativo, si lo ha entendido y quiere **participar como voluntario del estudio COVICAT**, por favor, **marque la opción Sí en las opciones correspondientes.**

- Autorizo el tratamiento de mis datos personales para la realización del proyecto de investigación y su almacenaje en el *Institut de Recerca Germans Trias i Pujol (GCAT-IGTP)* Sí NO
- Autorizo que el material biológico donado y los datos recogidos se utilicen en proyectos de investigación biomédica nacionales e internacionales afines al GCAT y el presente proyecto, siempre aprobados por el Comitè d'Ètica de Investigació Clínica (CEIC) de l'Hospital Germans Trias i Pujol o otros comités que se establezcan según la legislación vigente para muestras y datos dedicados a la investigación bioméd Sí NO

Si ha decidido participar en el **estudio COVICAT**, por favor, de las preguntas siguientes señale las opciones deseadas. **A continuación firme esta hoja**

- Deseo que se me comunique la información derivada de los análisis serológicos realizados en el presente estudio Sí NO
- He expresado mi deseo de que se respeten las siguientes excepciones respecto a los objetivos del estudio **COVICAT** y métodos de las investigaciones

.....

DONANTE	PERSONA QUE INFORMA
Firma	Firma

A....., a..... de..... de.....

V3.4 Copia para el participante