CARTA DE ANUÊNCIA

Ilmo Sr.

Dr. Fausto Feres

Projeto de pesquisa: Titulo

Pesquisador(a) Principal: Nome do Pesquisador

Pesquisador(a) Responsável na instituição: Nome do Responsável da Instituição (se aplicável)

Solicito sua autorização para realização do estudo supracitado, com objetivo Informar o objetivo do estudo este será conduzido na Unidade Informar o setor do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia pelo período de Informar a data de inicio e data de término da pesquisa..

Orçamento para o Dante (coparticipante): R$

Breve resumo do estudo: Descreva brevemente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

###### Nome Completo e Assinatura do Pesquisador

Declaração

“Declaro ter lido e concordar com o parecer ético emitido pelo CEP da Instituição proponente, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a lei 14.874/24 CNS bem como a Resolução 466/12 Resolução 510/16 e suas complementares. Esta Instituição está ciente de sua corresponsabilidade como instituição participante do presente projeto de pesquisa e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para garantia de tal segurança e bem estar”.

São Paulo,.Clique aqui para inserir uma data..

De acordo,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dr. Fausto Feres

Diretor Geral

**Importante: Favor seguir as instruções para preenchimento dos campos.**