**DECLARAÇÃO DE REALIZAÇÃO DO ESTUDO NO SETOR**

(uma para cada setor que será feito o estudo)

Ilmo Sr. Coordenador

Dr. Gustavo Bernardes de Figueiredo Oliveira

Comitê de Ética em Pesquisa Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia

Projeto de pesquisa: tulo

Pesquisador(a): Nome do Pesquisador

Responsável: Nome do Responsável da Instituição (se aplicável)

Orientador(a): Nome do Orientador (se aplicável)

Eu Nome completo da chefia do setor, autorizo a realização do estudo e estou ciente do orçamento necessário para realização da pesquisa, no setor Colocar nome do setor sob a responsabilidade do pesquisador acima descrito.

São Paulo, Clique aqui para inserir uma data.

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

Nome Completo e Assinatura do Reponsável pelo Setor

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