**DECLARAÇÃO DE RESPONSÁVEL PELO ESTUDO NO DANTE**

Ilmo Sr. Coordenador

Dr. Gustavo Bernardes de Figueiredo Oliveira

Comitê de Ética em Pesquisa Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia

Projeto de pesquisa: Titulo

Pesquisador(a): Nome do Pesquisador

Responsável: Nome do Responsável da Instituição (se aplicável)

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

**(ESTÁ DECLARAÇÃO DEVE SER PREENCHIDA NO CASO DE PARTICIPANTES NÃO TEREM VINCULO COM A INSTITUIÇÃO)**

Eu, Inserir nome completo do pesquisador responsável do IDPC, declaro que estou ciente da realização da pesquisa acima citado, e que sou responsável pelo estudo no Dante no setor de: Inserir nome do setor com duração de n° meses.

São Paulo, Clique aqui para inserir uma data.

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

Nome Completo e Assinatura do Pesquisador Responsável no IDPC

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