

## MODULO DI CONSENSO INFORMATO ALLO STUDIO

Dicco ico		
Responsabile Unità Operativa	I	
Riferimenti di Area	Page 1	,

## Dichiarazione del Partecipante:

Nato/a il\_

Ho ricevuto spiegazioni dettagliate e comprensibili in merito allo studio proposto. Ho letto e compreso tutti i contenuti dell'informativa. Ho avuto l'opportunità di parlare con il medico e di porre tutte le domande necessarie. Sono soddisfatto delle risposte ricevute. Ho avuto abbastanza tempo per riflettere sull'invito e prendere una decisione. Sono consapevole del fatto che posso ritirare il mio consenso in qualsiasi momento (verbalmente o per iscritto) senza dare alcuna giustificazione e senza che ciò abbia un impatto sulla mia abituale assistenza sanitaria.

residente a

Ho ricevuto una copia dell'informativa dello studio, del modulo di consenso informato, dell'informativa e del consenso al trattamento dei dati personali. Gli originali sono conservato presso il centro. Ho ricevuto la lettera informativa allo studio da trasmettere al medico curante.

Dichiaro di essere volontariamente disposto a partecipare allo studio sopra menzionato, pertanto:

Acconsento al trattamento dei miei dati demografici, clinici, antropometrici e terapeutici

