

## CONSENTIMIENTO PARA .....

### PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: .....

La investigación consistirá en ..... **CALDRÀ INCLOURE BREU DESCRIPCIÓ MOLT SINTÈTICA DEL PROJECTE** (Se anexa documento informativo del proyecto de investigación para los participantes).

El abajo firmante, [nombre y apellidos], mayor de edad\*, .... actuando en nombre propio / actuando como tutor o representante legal de .....(NOM DEL MENOR) –tachar lo que no proceda– titular del Documento Nacional de Identidad nº [número del DNI] por el presente documento,

### EXPONGO Y MANIFIESTO:

1. Que he recibido **información adecuada y suficiente** sobre el proyecto de investigación para el que se solicita mi participación, con descripción detallada del objetivo y las características del mismo.
2. Que he mantenido una **entrevista** con un colaborador del presente estudio que me ha proporcionado toda la información complementaria que he solicitado.
3. Que **he comprendido** la información sobre el estudio, especialmente en cuanto a lo que se refiere a sus inconvenientes y riesgos.
4. Que mi participación en el presente estudio es totalmente **libre y voluntaria**, sin haber recibido presiones de ningún tipo para forzarla.
5. Que se me ha expuesto claramente la **posibilidad de retirarme** del presente estudio cuando lo estime oportuno, revocando el presente consentimiento, sin necesidad de justificación alguna y sin que ello pueda influir en la atención y cuidados que pueda precisar. Ello implica que puedo solicitar la destrucción de las células donadas como muestra, entendiendo que tal destrucción no será eficaz respecto a los datos resultantes de la investigación que hubiesen sido ya procesados.
6. Que **explícitamente he sido informado de** cada uno de los siguientes puntos:
  - a. La investigación **no pretende un beneficio** médico directo ni para mí, ni para terceros concretos, sino aumentar el conocimiento científico.
  - b. Las células de las que hago donación serán tratadas para crear células distintas.
  - c. Las células, por tanto, **podrán ser procesadas** genéticamente antes de utilizarlas en proyectos de investigación.
  - d. Las células madre, o las líneas celulares que se generen en este estudio, se podrán mantener en el Banco de Líneas Celulares [Barcelona] para ser **utilizadas para cualquier otra investigación** futura; así como ser cedidas a **otros centros de investigación** reconocidos.

7. Que comprendo que **renuncio** a cualquier beneficio económico o de cualquier otra naturaleza que pudiera derivarse del proyecto o de sus resultados.
8. Que presto mi conformidad para que mis datos clínicos puedan ser consultados confidencialmente, por personal autorizado, restringiéndose a los estrictamente necesarios.
9. Que, en cumplimiento de lo que establece la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre y lo establecido por la normativa de funcionamiento del Banco Nacional de Líneas Celulares, he sido informado de que mis datos de carácter personal serán recogidos en un **fichero de datos**, titularidad de..... y bajo la responsabilidad de ....., con la finalidad de poder llevar a término el proyecto de investigación mencionado. Este fichero y el tratamiento de datos que contiene cumple con los requisitos legales de confidencialidad y seguridad establecidos en la actual normativa vigente sobre protección de datos.
10. Que, igualmente, he sido informado de que podré ejercer los derechos de acceso, rectificación y cancelación de mis datos personales en los términos reconocidos por la mencionada Ley Orgánica 15/1999 y su desarrollo posterior. Para ejercer estos derechos, deberé dirigirme, por escrito, al .....

Y para que así conste, y a los efectos oportunos, firmo el presente documento de consentimiento informado en el lugar y fecha indicado a continuación.

Participante 1: Nombre y apellidos en mayúscula, firma y fecha

\_\_\_\_\_

Investigador: Nombre y apellidos en mayúscula, firma y fecha

\_\_\_\_\_

**\*En caso de que el donante sea menor de edad deberán firmar**

Padres o Tutor: Nombre y apellidos en mayúscula, firma y fecha

\_\_\_\_\_

## Anexo I

D./Dña. (nombre y apellidos representante legal del centro), mayor de edad provisto de DNI: \_\_\_\_\_, en su calidad de (Cargo) del Centro \_\_\_\_\_, con CIF: \_\_\_\_\_ y domicilio en \_\_\_\_\_, se

COMPROMETE Y DECLARA:

Que el Centro \_\_\_\_\_ tiene personalidad jurídica en forma de fundación, entidad con ausencia de ánimo lucrativo, ya que se encuentra así definido en sus estatutos a la vez que está establecido en la legislación vigente para este tipo de entidades.

Y para que conste a los efectos que procedan, firmo el presente documento en \_\_\_\_\_ a \_\_\_ de \_\_\_\_ de dos mil \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Firma representante legal del centro

## Anexo II

D./Dña. (nombre y apellidos IP), mayor de edad y provisto de DNI: \_\_\_\_\_, en calidad de investigador(a) principal del proyecto, y D./Dña. (nombre y apellidos representante legal del centro), mayor de edad provisto de DNI: \_\_\_\_\_, en su calidad de (Cargo) del Centro \_\_\_\_\_, con CIF: \_\_\_\_\_ y domicilio en \_\_\_\_\_, se

COMPROMETEN:

A suministrar a la autoridad pública correspondiente los datos que permitan identificar y conocer la conservación de las líneas celulares que pudieran obtenerse como consecuencia del desarrollo, por parte del equipo de investigadores del centro, del proyecto (Título del proyecto), así como su depósito en el Banco Nacional de Líneas Celulares.

Y para que conste a los efectos que procedan, firman el presente documento en \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de dos mil \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Firma IP

\_\_\_\_\_  
Firma representante legal del centro