

**FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, ..... con DNI ..... y edad de ..... años

Teléfono de contacto ..... Correo electrónico .....

Dirección postal ..... Municipio ..... Código postal .....

He sido informado por ..... con DNI .....

**He resuelto cualquier duda que pudiera tener** y he decidido colaborar con el Proyecto de Investigación **COVICAT-SEGUIMIENTO CONTENT** en los términos explicados en el documento de información para pacientes facilitado.

**He sido informado y he entendido**

- (i) la información que se me ha proporcionado relacionada con el estudio **COVICAT-SEGUIMIENTO CONTENT**, de sus objetivos, así como el lugar de obtención, procesamiento y almacenaje de los datos personales y las muestras;
- (ii) que los datos recogidos y las muestras cedidas se **destinarán a la investigación según los objetivos definidos del estudio COVICAT-SEGUIMIENTO CONTENT**;
- (iii) que de acuerdo con los objetivos del programa de investigación podré ser contactado en el futuro para la actualización de los datos ya recogidos, o para la adquisición de nuevos datos en caso necesario, siempre con mi consentimiento previo;
- (iv) los objetivos, las ventajas e inconvenientes del procedimiento;
- (v) que la donación de la muestra y aportación de datos es totalmente voluntaria;
- (vi) que las muestras y datos serán destinados exclusivamente a la investigación;
- (vii) que **como participante del estudio COVICAT-SEGUIMIENTO CONTENT se mantendrá en secreto mi identidad** y que se identificarán mis muestras y datos con un sistema de codificación;
- (viii) que los datos de salud e investigación se mantendrán disociados de los datos personales, mediante la sustitución de un código;
- (x) que soy **libre de revocar mi consentimiento en cualquier momento y por cualquier motivo**, sin tener que dar explicaciones, dirigiéndome por correo ordinario o electrónico al Dr. Rafael de Cid, responsable del estudio COVICAT-SEGUIMIENTO CONTENT. IGTP, Ctra. de Can Ruti, Camí de les Escoles s/n. 08916 Badalona. Email: [covicat@igtp.cat](mailto:covicat@igtp.cat) / [dpd@ticsalutsocial.cat](mailto:dpd@ticsalutsocial.cat) (Delegado de Protección de Datos). Política de protección de datos personales: [www.gcatbiobank.org/nota-legal](http://www.gcatbiobank.org/nota-legal)

**En caso afirmativo, si lo ha entendido y quiere participar como voluntario del estudio COVICAT-SEGUIMIENTO CONTENT, por favor, marque la opción Sí en las opciones correspondientes**

- Autorizo el tratamiento de mis datos personales para la realización del proyecto de investigación y su Almacenaje en el *Institut de Recerca Germans Trias i Pujol (IGTP)*  Sí  NO
- Autorizo que el material biológico donado y los datos recogidos se utilicen en proyectos de investigación biomédica nacionales e internacionales afines al GCAT y el presente proyecto, siempre aprobados por el Comité de Ética de Investigación Clínica (CEIC) del Hospital Germans Trias i Pujol u otros comités que se establezcan según la legislación vigente para muestras y datos dedicados a la investigación biomédica  Sí  NO

**Si ha decidido participar en el estudio COVICAT-SEGUIMIENTO CONTENT, por favor, de las preguntas siguientes señale las opciones deseadas. A continuación firme esta hoja**

- Deseo que se me comunique la información derivada de los análisis serológicos realizados en el presente estudio  Sí  NO
- Expreso aquí mi deseo de que se respeten las siguientes excepciones respecto a los objetivos del estudio **COVICAT-SEGUIMIENTO CONTENT** y métodos de las investigaciones

.....  
 .....

DONANTE	PERSONA QUE INFORMA
Firma	Firma

En ....., a ..... de ..... de 20 .....

**FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, ..... con DNI ..... y edad de ..... años

Teléfono de contacto ..... Correo electrónico .....

Dirección postal ..... Municipio ..... Código postal .....

He sido informado por ..... con DNI .....

**He resuelto cualquier duda que pudiera tener** y he decidido colaborar con el Proyecto de Investigación **COVICAT-SEGUIMIENTO CONTENT** en los términos explicados en el documento de información para pacientes facilitado.

**He sido informado y he entendido**

- (i) la información que se me ha proporcionado relacionada con el estudio **COVICAT-SEGUIMIENTO CONTENT**, de sus objetivos, así como el lugar de obtención, procesamiento y almacenaje de los datos personales y las muestras;
- (ii) que los datos recogidos y las muestras cedidas se **destinarán a la investigación según los objetivos definidos del estudio COVICAT-SEGUIMIENTO CONTENT**;
- (iii) que de acuerdo con los objetivos del programa de investigación podré ser contactado en el futuro para la actualización de los datos ya recogidos, o para la adquisición de nuevos datos en caso necesario, siempre con mi consentimiento previo;
- (iv) los objetivos, las ventajas e inconvenientes del procedimiento;
- (v) que la donación de la muestra y aportación de datos es totalmente voluntaria;
- (vi) que las muestras y datos serán destinados exclusivamente a la investigación;
- (vii) que **como participante del estudio COVICAT-SEGUIMIENTO CONTENT se mantendrá en secreto mi identidad** y que se identificarán mis muestras y datos con un sistema de codificación;
- (viii) que los datos de salud e investigación se mantendrán disociados de los datos personales, mediante la substitución de un código;
- (x) que soy **libre de revocar mi consentimiento en cualquier momento y por cualquier motivo**, sin tener que dar explicaciones, dirigiéndome por correo ordinario o electrónico al Dr. Rafael de Cid, responsable del estudio COVICAT-SEGUIMIENTO CONTENT. IGTP, Ctra. de Can Ruti, Camí de les Escoles s/n. 08916 Badalona. Email: [covicat@igtp.cat](mailto:covicat@igtp.cat) / [dpd@ticsalutsocial.cat](mailto:dpd@ticsalutsocial.cat) (Delegado de Protección de Datos). Política de protección de datos personales: [www.gcatbiobank.org/nota-legal](http://www.gcatbiobank.org/nota-legal)

**En caso afirmativo, si lo ha entendido y quiere participar como voluntario del estudio COVICAT-SEGUIMIENTO CONTENT, por favor, marque la opción Sí en las opciones correspondientes**

- Autorizo el tratamiento de mis datos personales para la realización del proyecto de investigación y su Almacenaje en el *Institut de Recerca Germans Trias i Pujol (IGTP)*  Sí  NO
- Autorizo que el material biológico donado y los datos recogidos se utilicen en proyectos de investigación biomédica nacionales e internacionales afines al GCAT y el presente proyecto, siempre aprobados por el Comité de Ética de Investigación Clínica (CEIC) del Hospital Germans Trias i Pujol u otros comités que se establezcan según la legislación vigente para muestras y datos dedicados a la investigación biomédica  Sí  NO

**Si ha decidido participar en el estudio COVICAT-SEGUIMIENTO CONTENT, por favor, de las preguntas siguientes señale las opciones deseadas. A continuación firme esta hoja**

- Deseo que se me comunique la información derivada de los análisis serológicos realizados en el presente estudio  Sí  NO
- Expreso aquí mi deseo de que se respeten las siguientes excepciones respecto a los objetivos del estudio **COVICAT-SEGUIMIENTO CONTENT** y métodos de las investigaciones

DONANTE

PERSONA QUE INFORMA

Firma

Firma

En ....., a ..... de ..... de 20 .....