

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del Proyecto: UMBRELLA-SUMMA: Unified platform for a Better integral Evaluation of Myelodysplastic Syndromes in Spain-Strategy for Unraveling personalized genomic Medicine in public health system (plataforma unificada para una mejor evaluación integral de los síndromes mielodisplásicos en España: estrategia para desarrollar la medicina genómica personalizada en el sistema público de salud)

Investigador principal: Dra. María Díez Campelo

Servicio: Hematología

Yo, _____ he sido informado por el
Dr./Dra. _____,

y declaro que:

- He leído la hoja de Información que se me ha entregado
- He podido hacer preguntas sobre el estudio
- He recibido respuestas satisfactorias a mis preguntas y suficiente información

Comprendo que mi participación es voluntaria

Comprendo que todos mis datos serán tratados confidencialmente

Comprendo que puedo retirarme del estudio:

- Cuando quiera
- Sin tener que dar explicaciones
- Sin que esto repercuta en mis cuidados médicos

Autorizo a que los datos o las muestras recogidas durante el proyecto de investigación sean utilizadas con fines científicos en otros proyectos de investigación que tengan por objeto el estudio de mi enfermedad y que la hoja de información al paciente haya sido aprobada por el Comité de Ética de Investigación Clínica del Hospital Universitario de Salamanca

Sí No

Consiento en que en el futuro se acceda de nuevo a mi historia clínica para recoger datos que se consideren importantes para realizar otras investigaciones relacionadas con la especialidad médica o el área de investigación del presente estudio.

Sí No

Consiento el almacenamiento y uso de las muestras biológicas y de los datos asociados para futuras investigaciones.

Sí No

Con esto doy mi conformidad para participar en este estudio,

Fecha:

Firma del paciente

Firma del Investigador