

MODULO DI CONSENSO INFORMATO PER IL SOGGETTO PARTECIPANTE

“Impatto della supplementazione con ubiquinolo sulla funzione endoteliale in soggetti a rischio di sviluppare patologie cardiovascolari: studio clinico spontaneo, in doppio cieco, randomizzato, controllato con placebo, a gruppi paralleli”

Firmando questo modulo Lei dichiara di:

- aver letto e compreso il Foglio Informativo e di aver ricevuto dal Medico responsabile dello studio spiegazioni esaurienti circa la natura e le procedure dello studio;
- aver avuto tempo sufficiente per riflettere e porre domande prima di acconsentire e di aver ricevuto la garanzia che ogni eventuale nuova informazione emergente in corso di studio Le sarà comunicata;
- aver deciso volontariamente di partecipare a questa ricerca, di seguire le procedure dello studio e di fornire le informazioni necessarie al Medico come richiesto;
- essere consapevole di poter interrompere la partecipazione a questo studio in qualsiasi momento, senza che ciò pregiudichi i Suoi diritti alle cure;
- acconsentire ad informare il Suo Medico Curante della Sua partecipazione allo studio;
- aver acquisito, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/03, le informazioni in materia di tutela della privacy, e di acconsentire, pertanto, al trattamento dei Suoi dati personali e sensibili raccolti nell'ambito di questa sperimentazione nei termini e modi indicati nel “Foglio Informativo per il Soggetto Partecipante”;
- di aver ricevuto una copia dei moduli “Foglio Informativo per il Soggetto Partecipante” e “Modulo di Consenso Informato per il Soggetto Partecipante”.

Cognome e Nome del Soggetto (stampatello)

Firma del Soggetto

Data (Il soggetto deve datare personalmente)

A cura del Medico Sperimentatore:

Firmando questo modulo, Lei conferma di aver spiegato personalmente al Soggetto natura, scopo, durata ed i possibili effetti e rischi dello studio.

Cognome e Nome del Medico (stampatello)

Firma del Medico che ha ottenuto il Consenso

Data