

HOJA DE COMUNICACIÓN



Centro Nacional
de Investigaciones Oncológicas

PT CNIO 04/01, Anexo VI
CAN Rev1 - Junio 2008

EJERCICIO DEL DERECHO DE REVOCACIÓN DE LA DONACIÓN DE MUESTRAS PARA UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

DATOS SOBRE LAS MUESTRAS

| | |
|-------------------------------------|---|
| Tipo de muestra | |
| Título del Proyecto (si conoce) | |
| Centro al que dio su consentimiento | Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas - CNIO |
| Dirección | c/ Melchor Fdez Almagro 3, 28029 MADRID |

DATOS DEL SOLICITANTE

D./D^a....., mayor de edad, con domicilio en la c/.....n^o....., Localidad....., provincia....., CP..... y con DNI / pasaporte, por medio del presente escrito manifiesto mi deseo de ejercer mi derecho de revocación en el uso de mi muestra, de conformidad con la Ley 14/2007 de Investigación Biomédica .

SOLICITO

Que en el plazo de diez días desde la recepción de esta solicitud se proceda a la efectiva cancelación del uso de muestras procedentes de mi persona que se encuentren en su propiedad actuando según indico (*marque el destino que quiera que se de a su muestra*):

- Destrucción de la parte no utilizada hasta el momento
- Anonimización de la parte no utilizada hasta el momento, pudiendo ser utilizada en otros proyectos similares y siempre que un Comité de Ética así lo autorice

Comunicándome de forma escrita, a la dirección arriba indicada, su aplicación, sin perjuicio de la conservación de los datos resultantes de las investigaciones que se hubieran realizado de forma previa conforme al artículo 60 de la Ley anteriormente citada.

Ena.....de.....de.....200

Firmado – nombre y firma

(No olvide:

- adjuntar documento identificativos de su personalidad.
- siempre que realice envío por correo hágalo contra reembolso especificando en el exterior del sobre CI)