|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data dell’indagine  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ***DICHIARAZIONE DI CONSENSO INFORMATO ALLA PARTECIPAZIONE ALL’INDAGINE*** | **I Ricercatori** (nome e cognome Relatore e Studente)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**TITOLO DELL’INDAGINE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Lo scopo di questo studio è *(indicare brevemente e in maniera chiara ed esaustiva lo scopo dello studio e le modalità di indagine)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Preso atto del tipo di studio dichiaro di essere stato informato, e di aver compreso:

* La natura, le finalità, i benefici e gli eventuali possibili inconvenienti di questa ricerca, che mi sono stati chiaramente spiegati dall’intervistatore Mi è stato concesso il tempo sufficiente per riflettere sulle informazioni ricevute e per discuterne con altri, per porre eventuali domande;
* Che con l’assenso a rispondere alle domande di questa indagine, fornisco il consenso informato alla partecipazione allo studio;
* Che posso decidere di non prendere parte allo studio e di uscirne in qualsiasi momento. In caso di rifiuto o abbandono per mia volontà, i rapporti con la struttura (di assistenza sanitaria o di lavoro) non si modificheranno in alcun modo;
* Che, qualora la ricerca venga interrotta per decisione del responsabile, non ci saranno conseguenze di alcun tipo per me;
* Che i risultati dello studio saranno resi noti alla comunità scientifica, ma che la mia identità non sarà menzionata, e tutte le informazioni ottenute in corso di ricerca saranno trattate come strettamente confidenziali ai sensi dell’art. 13 del D. Leg.vo 196/2003 e successive modifiche.
* In base al Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE 2016/679): i dati possono essere elaborati utilizzando processi automatici (es computer) e conservati per *(indicare tempo di conservazione in mesi/anni ecc),* trascorsi i quali verranno distrutti.
* È stata data indicazione su una persona da *contattare (indicare la persona di contatto [solitamente il relatore] con le informazioni di contatto [telefono, mail, ecc.])* nel caso desiderassi esercitare i diritti indicati nella clausola sulla protezione dei dati
* Mi è possibile presentare un reclamo alle Autorità Competenti per la protezione dei dati
* La mia persona sarà identificata con un codice esclusa: età, data di nascita e genere *(ed eventuali altri dati sensibili raccolti)*
* Al codice si allegano informazioni *(indicare quali dati potenzialmente sensibili si allegano al codice).*

Pertanto, ***fornisco il mio consenso alla partecipazione allo studio.***

**Il Dichiarante I Ricercatori**

**Nome e Cognome­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Nome e Cognome dello Studente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Nome e Cognome del Relatore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**