**DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO E CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS**

Eu, [INSERIR O NOME DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL], CPF: [INSERIR O NÚMERO DO CPF], RG: [INSERIR O NÚMERO DO RG], pesquisador responsável pelo projeto de pesquisa intitulado [INSERIR O TÍTULO DO PROJETO]**,** comprometo-me a dar início a este estudo somente após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Oeste da Bahia.

Asseguro a confidencialidade dos dados dos participantes desta pesquisa, cujas identidades serão preservadas, bem como, no caso de existência, suas fichas clínicas, e/ou demais documentos, não serão identificados pelo nome, mas por um código.

Comprometo-me a registrar a inclusão dos participantes de maneira sigilosa, contendo códigos, nomes e endereços para uso próprio.

Os documentos Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, em caso de existência, o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido,assinados pelos participantes, serão mantidos por mim, sob total sigilo.

Certifico que os participantes desta pesquisa receberão uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, em caso de existência, o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido, que será devolvida no caso do participante desistir da pesquisa.

Declaro que li e estou de acordo com a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, responsabilizando-me pelo andamento, realização e conclusão da pesquisa, comprometendo-me a anexar na Plataforma Brasil o relatório final do projeto.

CIDADE/ESTADO, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_.

|  |
| --- |
| Assinatura do pesquisador responsável |