**CONSENSO INFORMATO ALLA PARTECIPAZIONE ALLA RICERCA - ADULTI**

1. **Titolo, Responsabile progetto**

 Gentile Signora/Signore,

Lei è invitata/o a prendere parte a una ricerca condotta nel quadro del progetto *(indicare titolo del progetto*), di cui è responsabile il prof./dott. (*indicare nome e afferenza del responsabile*).

Prima di decidere se partecipare è importante che abbia tutte le informazioni necessarie per aderire in modo consapevole e responsabile. Le chiediamo di leggere questo documento e di porre a chi le ha proposto questo studio tutte le domande che ritiene opportune.

1. **Breve descrizione e Obiettivi**

Il progetto di ricerca *(indicare titolo)* persegue l’obiettivo di *(riassumere brevemente gli obiettivi e le tematiche del progetto).* Per raggiungere questo obiettivo, i ricercatori impegnati nel progetto si propongono di… (*indicare brevemente la metodologia e le procedure).*

1. **Che cosa comporta la partecipazione allo studio?**

La partecipazione al progetto di ricerca (*indicare titolo*) comporta (*breve descrizione dei test/ questionari/procedure ai quali il partecipante sarà sottoposto*).

1. **Benefici, disagi e/o rischi potenziali della partecipazione**

La partecipazione allo studio è volontaria e a titolo gratuito. Per i partecipanti la collaborazione non comporta nessun tipo di rischio o disagio (*prevedere, in alternativa, una breve descrizione di rischi o disagi che possono derivare dalla partecipazione al progetto)*. I ricercatori si attendono informazioni su (*indicare brevemente i risultati attesi e i benefici che tali risultati potranno apportare*).

1. **Ritiro dallo studio**

Lei ha il diritto di ritirare in qualsiasi momento il suo consenso alla partecipazione a questo studio, anche senza preavviso o motivazione specifica.

1. **Restituzione**

Lei ha diritto a richiedere informazioni sui risultati e sull’esito della ricerca

1. **Misure previste per tutelare l’anonimato**

*(Se si prevede una raccolta dei dati secondo una modalità confidenziale, in cui cioè il ricercatore ha accesso ai dati anagrafici dei partecipanti impegnandosi a non divulgarli e ad associarli a un codice identificativo, inserire:)*

I dati saranno raccolti in forma confidenziale (ad ogni nome viene associato un codice).

*(Se si prevede una raccolta dei dati di tipo anonimo, in cui il ricercatore non è in grado di accedere all’identità del partecipante, inserire:)*

I dati saranno raccolti in forma anonima.

In ogni caso i dati saranno utilizzati esclusivamente per scopi scientifici e statistici e nel rispetto della normativa vigente sulla protezione dei dati personali. I risultati della ricerca saranno pubblicati in forma riassuntiva e in nessun caso eventuali brevi citazioni saranno riconducibili a singole persone.

1. **Contatti**

Per qualsiasi informazione e chiarimento su questo studio o per qualsiasi necessità può rivolgersi a (*indicare contatti del responsabile della ricerca/o altro ricercatore del gruppo di ricerca*) che sarà a sua disposizione per ulteriori informazioni o chiarimenti.

**Consenso informato alla partecipazione alla ricerca**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_

DICHIARA

 di aver letto il suddetto foglio informativo ricevuto, di aver compreso sia le informazioni in esso contenute sia eventuali informazioni fornite in forma orale dal personale addetto al progetto di ricerca *(indicare titolo del progetto*) e di aver avuto ampio tempo ed opportunità di porre domande ed ottenere risposte soddisfacenti dal personale addetto;

 di aver compreso che la partecipazione allo studio è del tutto volontaria e libera, che ci si potrà ritirare dallo studio in qualsiasi momento, senza dover dare spiegazioni e senza che ciò comporti alcuno svantaggio o pregiudizio;

 di aver compreso la natura e le attività che la partecipazione allo studio comportano e i relativi eventuali rischi;

 di aver compreso che la partecipazione a questo studio non comporterà il riconoscimento di alcun vantaggio di natura economica diretto o indiretto.

Conseguentemente, il/la sottoscritto/a

  ACCONSENTE  NON ACCONSENTE

A partecipare allo studio, nella consapevolezza che tale consenso è manifestato liberamente ed è revocabile in ogni momento senza che ciò comporti alcuno svantaggio o pregiudizio.

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