



MODULO DI CONSENSO INFORMATO

TITOLO DELLA RICERCA:

RESPONSABILI DELLA RICERCA:

Nome-cognome/ contatto email e/o telefonico ...

OBIETTIVO DELLA RICERCA

La ricerca ha lo scopo di indagare ...

STRUMENTI UTILIZZATI PER LA RACCOLTA DATI

La raccolta dei dati viene effettuata tramite ...

RISERVATEZZA

I dati saranno trattati ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) n. 679/2016 e dal D.L. 196/2003, così come adeguato al D.L. 101/2018 in tema di protezione dei dati personali. Titolare del trattamento dei dati è l'Università degli Studi di Cassino e del Lazio Meridionale.

I dati saranno raccolti in forma anonima e utilizzati esclusivamente per scopi di ricerca scientifica. L'anonimato dei partecipanti sarà garantito con specifica adozione di misure finalizzate a consentire l'accesso e l'utilizzo ai soli operatori impegnati nella ricerca.

LIBERO RITIRO DALLA RICERCA

Partecipando a questa ricerca non incorrerà in alcun rischio. La partecipazione alla ricerca è volontaria. È suo diritto non rispondere e/o non procedere con la ricerca e ritirarsi in qualunque momento.

MODALITÀ DI RESTITUZIONE DEI RISULTATI DELLA RICERCA

I risultati della ricerca saranno resi pubblici attraverso pubblicazioni scientifiche e/o partecipazioni a conferenze nazionali e internazionali. Al termine dello studio, Lei stesso/a potrà conoscere i risultati della ricerca contattando i responsabili e/o attraverso un momento divulgativo rivolto ai/alle partecipanti.

DICHIARAZIONE DI APPROVAZIONE

La presente ricerca è stata approvata dall'Istitutional Review Board del Dipartimento di Scienze Umane, Sociali e della Salute in data.....

Presa visione del seguente consenso informato ed eventualmente chieste ulteriori delucidazioni ai responsabili della ricerca,

Dichiaro:

- di aver letto attentamente il presente documento;
- di essere stato/a informato/a riguardo alle finalità e agli obiettivi della presente ricerca;
- di aver avuto la possibilità di porre domande a proposito di qualsiasi aspetto della ricerca e di aver ricevuto spiegazioni chiare;
- di aver ricevuto soddisfacenti assicurazioni sulla riservatezza delle informazioni raccolte durante la ricerca;
- di essere consapevole di potersi ritirare in qualsiasi fase della ricerca;
- di aver liberamente dato il consenso alla partecipazione a questa ricerca.

Data

Firma del partecipante:

Se minorenni/incapace di esprimere la propria volontà

Firma dei genitori/tutore legale:

Nel caso di consenso informato cartaceo, la consegna del presente modulo firmato costituisce esplicito consenso alla sua partecipazione anonima allo studio e al trattamento dei dati.

Nel caso di consenso informato compilato online, la spunta della casella "acconsento alla compilazione del questionario" e l'invio in modalità telematica dello stesso costituiscono esplicito consenso alla sua partecipazione anonima allo studio e al trattamento dei dati.