**SOLICITUD DE EVALUACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Investigador principal del estudio:

Persona solicitante:

Nombre de la empresa promotora (si procede)

Dirección Código postal

Teléfono Fax E-mail

**Persona de contacto, dirección, teléfono y fax (para recibir los informes del CEIm-E):**

**(INCLUIR SOBRE FRANQUEADO si se requiere acuse de recibo en papel)**

**Nombre y apellidos Dirección**

**Teléfono**

**Fax**



**e-mail**

EXPONE:

Que teniendo en cuenta la legislación vigente en materia de investigación biomédica, tiene previsto la realización de:

**Proyecto de investigación con procedimientos invasivos Proyecto de investigación con muestras biológicas**

las muestras se recogen de forma prospectiva

**Otro (especificar)**

¿Se trata de una tesis o un proyecto de máster/fin de grado?

Sí

No

Tipo de solicitud:

**Proyecto nuevo Alegaciones**

**Enmienda relevante NO ampliación de centros**

**Nombre de la enmienda: Documentación modificada:**

**Ampliación de centros de un proyecto que ya se está realizando en algún centro**

**del País Vasco**

**Ampliación de centros de un proyecto que no se está realizando en ningún centro del País Vasco**

Se ha solicitado la financiación a:

***Comunidad Autónoma Copromoción***

***Fundación/Instituto/Asoc. investigación biomédica***

***Industria biotecnológica Industria farmacéutica Otra industria biosanitaria Otras instituciones privadas Otras instituciones públicas***

***Plan Nacional I+D+I (FIS, etc.) Programas europeos Sociedad/Asociación científica Universidad***

***No procede (Memoria económica = 0)***

¿Si finalmente no recibe financiación para el proyecto, lo van a realizar igualmente?

***Sí No***

**Título del estudio Código de protocolo**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
|  |  | **Versión** |  |

**Versión y fecha de la HIP y CI**

**Fecha prevista de finalización del estudio**

En los siguientes centros sanitarios de la Comunidad Autónoma del País Vasco.

**Investigadores**

**e-mail de contacto**

**Centros**

**Servicios**

**Cargo del IP**

**Teléfono**

**principales (IP)**

**en el Servicio**

Que se acompaña la presente solicitud de la documentación descrita en el documento “REQUISITOS DE EVALUACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN".

En base a esta documentación, y comprometiéndose a:

- Realizar el estudio tal y como se ha planteado, respetando la normativa legal aplicable, y siguiendo las normas éticas internacionalmente aceptadas.

- Enviar al CEIm-E las modificaciones relevantes y no relevantes para

su evaluación y notificación respectivamente (ver apartado de ayuda en la web para más.

- Informar tanto al CEIm Autonómico como al **local** correspondiente, al menos una vez al año de la **situación general en el centro ubicado en el País Vasco**.

- Proporcionar los artículos científicos o abstracts de comunicaciones

científicas al CEIm-E una vez el estudio se publique.

SOLICITA:

La evaluación del citado estudio por el CEIm de Euskadi

En a de de

***NOTA: Quien conste como persona de contacto será a todos los efectos el interlocutor con los CEI y será quien reciba los documentos oficiales relacionados con el ensayo y con quién se contacte en relación con posibles cuestiones a aclarar sobre el ensayo.***

**Observaciones**