

Asunto:

Formulario de consentimiento informado sobre el estudio COMPLETE (número de protocolo Sobi.PEGCET-304)

Estimado participante*:

Gracias por haber dedicado su tiempo a hablar con nosotros sobre el estudio **COMPLETE** el [añadir fecha]. Le agradecemos mucho su contribución hasta la fecha en las conversaciones sobre este importante estudio. Según lo acordado, se adjuntan a la presente carta dos ejemplares de la Hoja de información y formulario de consentimiento informado para el paciente para que los examine.

Tómese su tiempo para leer el formulario y coméntelo con los miembros de su familia si es necesario. Si tiene más preguntas, no dude en ponerse en contacto con nosotros a través de los datos que figuran a continuación.

Si está satisfecho con la información proporcionada en la hoja de información y formulario de consentimiento y desea confirmar su participación en el estudio, encontrará el formulario de consentimiento informado al final de la hoja de información. Le rogamos que:

- Escriba su nombre en mayúsculas, firme y feche los dos formularios de consentimiento informado donde se indica.
- Remita todos los ejemplares firmados y fechados de la Hoja de información y formulario de consentimiento informado para el paciente mediante el sobre prefranqueado a la dirección indicada a continuación.

Tras la recepción de estos, el investigador refrendará todos los ejemplares del formulario de consentimiento informado. A continuación, le enviaremos un ejemplar debidamente firmado y comenzaremos a recopilar los datos para determinar si se le puede incluir en este estudio. Le estamos muy agradecidos por ello.

Quedamos a su disposición si tiene cualquier otra pregunta en relación con este estudio. Si tiene más preguntas, puede ponerse en contacto con nosotros usando los datos que se indican a continuación.

Atentamente,

[Añadir el nombre del remitente]

[Añadir la dirección a la que debe remitirse el FCI]

[Añadir el número de teléfono y la dirección de correo electrónico del centro en caso de que el paciente tenga alguna pregunta adicional]

* O apoderado, cuidador o representante legal del participante