

**DOCUMENTAZIONE DA TRASMETTERE PER LA PRESENTAZIONE DI UNO STUDIO
OSSERVAZIONALE SENZA FARMACO E DISPOSITIVO MEDICO**

Documenti richiesti	Obbligatorio	Modulistica CET	Check
Informazioni generali			
Lettera di trasmissione che riporti l'elenco dei documenti a supporto della domanda su modello del CET	SI	SI (Modulo 1)	<input type="checkbox"/>
Se il richiedente non è il promotore, delega del promotore che autorizza a presentare la domanda in sua vece	SI		<input type="checkbox"/>
Dichiarazione di studio osservazionale firmata dal Promotore su modello del CET	SI	SI (Modulo 7)	<input type="checkbox"/>
Parere favorevole del Comitato Etico Coordinatore, se applicabile	SI*		<input type="checkbox"/>
Informazioni relative al protocollo			
PROTOCOLLO di studio completo di <u>data e numero di versione</u>	SI		<input type="checkbox"/>
SINOSSI del protocollo in italiano completa di <u>data e numero di versione</u>	SI	SI^ (Modulo 6)	<input type="checkbox"/>
Scheda Raccolta Dati (CRF)	Facoltativa		<input type="checkbox"/>
Informazioni finanziarie e assicurative			
Ricevuta del versamento della quota delle spese di istruttoria ai sensi del DR. 13568 del 26/9/2023 (solo per sperimentazioni for-profit)	SI*		<input type="checkbox"/>
Bozza di convenzione economica, se applicabile	Dopo approvazione se applicabile, di pertinenza ufficio		<input type="checkbox"/>
Dichiarazione per l'accertamento della natura indipendente dello studio e copia dell'eventuale contratto tra Promotore e Finanziatore (solo per sperimentazioni <i>no-profit</i>)	SI*	SI (Modulo 4)	<input type="checkbox"/>
Informazioni relative a strutture e personale			
Elenco centri partecipanti e relativi sperimentatori responsabili, con indicazione del Centro Coordinatore, se individuato	SI		<input type="checkbox"/>
CURRICULUM VITAE del PI su modulistica del Centro di Coordinamento dei CE	Facoltativo		<input type="checkbox"/>
Dichiarazione dello Sperimentatore sul conflitto d'interesse su modulistica del Centro di Coordinamento dei CE	SI	SI (Modulo 17)	<input type="checkbox"/>
Dichiarazione da parte del PI attestante la normale pratica clinica	SI	SI (Modulo 13)	<input type="checkbox"/>
Informazioni relative ai soggetti			
Foglio informativo e modulo di consenso informato completi di <u>data e numero di versione</u> su modulistica del Centro di Coordinamento dei CE (da adattare alla tipologia di studio)	SI		<input type="checkbox"/>
Modulo per il consenso al trattamento dei dati personali completo di <u>data e numero di versione</u>	SI	SI (Modulo 8)	<input type="checkbox"/>
Lettera per il medico di medicina generale completa di <u>data e numero di versione</u>	Facoltativa		<input type="checkbox"/>
Materiale per i pazienti: specificare _____	SI**		<input type="checkbox"/>

*se applicabile

**** è obbligatorio l'invio**

- *del materiale utilizzato per il reclutamento dei pazienti (volantini, testo da pubblicare sul sito o altro, etc)*
- *dei questionari utilizzati per il raggiungimento degli end-point dello studio*

^ si accettano anche altri modelli, purché il contenuto sia lo stesso di quello proposto dal CET