

STUDY NUMBER:

Biopsia opzionale

La biopsia è eseguita esclusivamente per scopi di ricerca. Anche se non Le presenterà diretti benefici, essa potrebbe comunque aiutare altri individui in futuro. Le presente decisione di sottoporsi alla biopsia, previo contrassegno dell'opzione "Si", non Le precluderà di cambiare idea in qualsiasi momento. La invitiamo a prendere visione della dichiarazione riportata di seguito, riflettendo sulla Sua scelta. Dopo aver preso visione delle opzioni offerte apponga le Sue iniziali alla destra della risposta prescelta. La decisione di partecipare a questa fase della ricerca è opzionale e, qualunque sia la risposta fornita, non vi saranno ripercussioni di nessuna natura sulle Sue cure.

Acconsento a sottopormi alla biopsia per i test di ricerca di questo studio.

Si _____ No _____ Non applicabile a questo studio _____ Iniziali_____

Studi opzionali

Desideriamo conservare alcuni campioni tissutali e dati per ricerche future. Questi campioni e dati saranno identificati da un numero, anziché dal Suo nome. I Suoi campioni e dati saranno utilizzati a fini di ricerca, potendoLe quindi non portare diretti benefici. Esiste anche la possibilità che i campioni e i dati conservati non saranno mai utilizzati. I risultati della ricerca condotta con l'utilizzo dei Suoi campioni e dati non saranno resi noti né a Lei né al Suo medico; essi potrebbero comunque aiutare in futuro altri pazienti affetti da tumori o altre patologie.

La Sua decisione attuale di donare i Suoi campioni tissutali e dati a scopi di ricerca, non precluderà un'eventuale modifica della sua posizione in qualsiasi momento. In tal caso, sarà sufficiente che ci contatti, informandoci che non desidera più permetterci di utilizzare i Suoi campioni tissutali e/o dati. A quel punto, eventuali residui tissutali e dati saranno distrutti.

La preghiamo di prendere visione delle dichiarazioni riportate di seguito, riflettendo sulla Sua scelta. Apponga quindi le Sue iniziali alla destra della risposta prescelta. Qualunque decisione in merito alla donazione o meno di campioni tissutali non avrà ripercussioni sulle Sue cure.

1. Acconsento che i campioni da me donati e i dati da essi derivati possano essere conservati e utilizzati a scopi di ricerca sulla prevenzione e sul trattamento di tumori e di altre patologie.

Si _____ No _____ Iniziali_____

2. Accetto di essere contattato/a in futuro per concedere il permesso all'uso dei miei campioni e/o dati a fini di nuovi studi non contemplati nel presente modulo di consenso.

Si _____ No _____ Iniziali_____