**DECLARAÇÃO DE INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE**

|  |
| --- |
| Título do Projeto: |
| Nome do Pesquisador Responsável: |

Declaro conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial as resoluções CNS 466/12 e 510/16. Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Nome da Instituição:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura e carimbo do responsável institucional