**Declaração do pesquisador referente conflito de horário de trabalho**

**(Para projetos patrocinados)**

Declaro para os devidos fins, que eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pesquisador principal do estudo clínico:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Faço parte do corpo clínico do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia e a condução da pesquisa será compatível com o desempenho da minha atividade, com o regime legal de trabalho, com os estatutos, os regulamentos e a política de inovação do Instituto.

São Paulo, ...................

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

Nome do Pesquisador:

Carimbo