

ACUERDO DE COLABORACIÓN CON OTROS SERVICIOS IMPLICADOS*

El/La Dr./Dra. _____, como Jefe de Servicio/Unidad o Responsable de Área de _____ del centro/institución _____,

HACE CONSTAR:

- Que conoce la documentación relativa al estudio titulado " _____ " y promovido por _____.
- En el cual participa como investigador(es)/a(s) colaborador(es)/a(s) del Servicio/Unidad o Área de la cual soy responsable, el/los/la/las Dr(s)./Dra(s). _____ (añadir una línea para cada investigador/a).
- Que acepta la realización de este proyecto de investigación con la colaboración del Servicio/Unidad o Área de la que soy responsable.

En L'Hospitalet de Llobregat, a _____ de _____ del 20 _____

Firmado,

Dr./Dra. _____
Jefe de Servicio/Unidad o Responsable de Área _____

*Es necesario presentar un modelo por separado para cada uno de los servicios implicados en el estudio.