**1.- DADES DEL SOL·LICITANT**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom:** |  | | **DNI:** |  |
| **Grup recerca:** |  | | | |
| **Servei / Dpt.** |  | **Institució:** |  | |
| **Direcció:** |  | | | |
| **Telèfon:** |  | **e-mail:** |  | |

**2.- DADES DEL PROJECTE PER AL QUE ES SOL·LICITEN LES MOSTRES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Títol** |  | | |
| **Resum del projecte** (màxim 250 paraules): | | | |
|  | | | |
| **Objectius específics** (màxim 250 paraules): | | | |
|  | | | |
| **Metodologia** (En la que es justifiqui la necessitat de la mostra, la quantitat sol·licitada i com serà utilitzada)  (màxim 250 paraules): | | | |
|  | | | |
| **Entitat finançadora** | | Privada | Pública |
| Referència: | Referència: |

Aquest apartat pot ser substituït per una còpia del projecte.

**3.- DOCUMENTACIÓ A ADJUNTAR**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Informe del Comitè de l’Ètica de la Investigació |
|  | Document acreditatiu del finançament del projecte |
|  | Còpia del projecte (opcional) |

**4.- MOSTRES SOL·LICITADES**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipus de mostra** | | **Número de mostres** | **Quantitat\*** | **Comentaris** |
|  | Plasma |  |  |  |
|  | Sèrum |  |  |  |
|  | ADN |  |  |  |
|  | Buffy Coat / Leucòcits |  |  |  |
|  | PBMCs |  |  |  |
|  | Teixits (especificar a comentaris) |  |  |  |
|  | Orina |  |  |  |
|  | Orina centrifugada |  |  |  |
|  | Sediment (orina) |  |  |  |
|  | Femta |  |  |  |
|  | Semen |  |  |  |
|  | Saliva |  |  |  |
|  | Altres (     ) |  |  |  |

\* Descriure el volum / pes / concentració que es sol·licita

|  |
| --- |
| **Paràmetres de selecció de les mostres** |
|  |
| **Informació clínica associada que es sol·licita** |
|  |
| **Justificació de la informació clínica associada que es sol·licita** |
|  |

**5.- DADES D’ENVIAMENT**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Les mostres sol·licitades: |  | Es recolliran al Biobanc |
|  |  | S’enviaran a l’adreça d’enviament indicada (els costos de transport van a càrrec del sol·licitant) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom:** |  | | **DNI:** |  |
| **Servei / Dpt.** |  | | | |
| **Institució:** |  | | | |
| **Direcció:** |  | | | |
| **Localitat:** |  | | **C.P.** |  |
| **Telèfon:** |  | **e-mail:** |  | |

**6.- DADES DE FACTURACIÓ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Les dades de facturació: |  | Son les del sol·licitant |
|  |  | Son les d’enviament |
|  |  | Utilitzar les següents dades: |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom:** |  | | **DNI:** |  |
| **Servei / Dpt.** |  | | | |
| **Institució:** |  | | | |
| **Direcció:** |  | | | |
| **Localitat:** |  | | **C.P.** |  |
| **Telèfon:** |  | **e-mail:** |  | |

**7.- ALTRES REQUERIMENTS O COMENTARIS**

|  |
| --- |
| **COMENTARIS** |
|  |

**8.- COMPROMÍS DEL SOL·LICITANT**

La cessió de mostres i dades associades per part del Biobanc IISPV es regeix per la Llei d’Investigació Biomèdica 14/2007 i el Reial Decret 1716/2011.

Per això abans de tramitar la seva sol·licitud ha d’adquirir els següents compromisos:

* No utilitzar les mostres per a cap projecte diferent al especificat en la seva sol·licitud.
* No emprar les mostres obtingudes amb fins diferents als justificats per a la seva obtenció i sol·licitar una nova autorització si es realitzen canvis substancials al projecte inicial.
* No cedir mostres ni dades a tercers no contemplats a la sol·licitud.
* Garantir la traçabilitat de les mostres i les dades associades.
* Garantir la confidencialitat de les dades cedides pel Biobanc IISPV
* Informar immediatament al biobanc de qualsevol troballa rellevant per la salut del donant o els seus familiars, proporcionar accés al biobanc a aquestes dades per tal que pugui Transmetre la informació.
* Mencionar la procedència de les mostres en tots els treballs en els que es difonguin els resultats obtinguts de la investigació amb les mostres procedents del Biobanc IISPV.
* Enviar en el termini de 2 anys una memòria de la investigació realitzada així com una còpia dels articles científics publicats que es derivin de la investigació de les mostres.

Aquest compromisos s’ampliaran i es detallaran en el Acord de Transferència de Material (MTA) que s’haurà de signar abans del lliurament de les mostres.

Marcant aquesta casella el sol·licitant es compromet a complir aquestes condicions.

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| Signatura del sol·licitant | |
| Data: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| A omplir al Biobanc IISPV | | | |
| Número de sol·licitud: |  | Data de recepció: |  |