**TIMBRE DA INSTITUIÇÃO EM QUE SERÁ REALIZADA A PESQUISA**

**Modelo - DECLARAÇÃO de CONFLITO DE INTERESSES (Relatores do CEP)**

**Obs.:** **Usar esse modelo para as pesquisas.**

 Cidade- Estado, / /

AO(À) NOME COMPLETO DO(A) PRESIDENTE DO CEP/UniFacema

MD Presidente do Comitê de Ética do UniFacema

Eu, Nome completo do pesquisador(a), docente da Instituição onde o(a) pesquisador(a) atua e pesquisadora na área informar área de pesquisa, venho por meio desta declarar que apesar de ser membro deste importante Comitê de Ética em Pesquisa não tenho nenhum tipo de conflito de interesses em relação à execução do projeto de pesquisa intitulado “**INFORMAR O TÍTULO DA PESQUISA**”, cujo objetivo INFORMAR O OBJETIVO DO ESTUDO.

Outrossim, assumo toda e qualquer responsabilidade sobre esta pesquisa, coloco-me à disposição para quaisquer tipos de queixas ou para tirar dúvidas acerca da pesquisa e asseguro que compreenderei a decisão do(a) relator e dos demais membros deste Comitê. Ademias, garanto que que os resultados produzidos possam ser informados a esta instituição por meio de Relatório enviado ao CEP ou por outros meios como palestras e publicações de artigos científicos em revistas e encontros nacionais e internacionais.

Sem mais para o momento, renovo votos de estima e apreço!

Cidade – Estado, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOME COMPLETO DO(A) PESQUISADOR(A)**

**CPF: 000.000.000-00 ou RG**

**Conselho de Classe**