

ANEXO 1 del PNT-CEIm-010: Declaración de incompatibilidad sobrevenida de un miembro del CEIm

Modelo de Declaración de Incompatibilidad Sobrevenida

[Encabezado del CEIm]

DECLARACIÓN DE INCOMPATIBILIDAD SOBREVENIDA

Yo, D./Dña. [Nombre y apellidos],
miembro del CEIm de Elche- Vinalopó, con DNI [número],
declaro que, con respecto al estudio/protocolo:

- **Título del estudio:** [Título completo]
- **Promotor:** [Nombre del promotor]
- **Código del protocolo:** [Número/código]

he detectado una situación de posible **incompatibilidad sobrevenida**, en concreto:

- ☐ Relación profesional con el promotor / investigador principal
- ☐ Vínculo personal o familiar
- ☐ Intereses económicos directos o indirectos
- ☐ Participación directa en el estudio
- ☐ Otro (especificar): _____

Por lo tanto, solicito **mi abstención en el proceso de evaluación de este estudio**, en cumplimiento de los principios éticos y de imparcialidad.

Firma: _____

Fecha: [dd/mm/aaaa]