TERMO DE COMPROMISSO PARA UTILIZAÇÃO DE DADOS - TCUD

***(O pesquisador(a) deve adaptar-se conforme a necessidade de sua pesquisa)***

Nós, ***(nome de TODOS os pesquisadores)***, abaixo assinado(s), pesquisadores envolvidos no projeto ***(inserir o título do projeto conforme demais documentos)***, assumimos o compromisso de preservar a privacidade dos sujeitos cujos dados serão coletados nos arquivos das bases de dados da ***(instituição que fornecerá os dados para a pesquisa, identificação do setor/departamento)***, bem como a privacidade de seus conteúdos, como preconizam os Documentos Internacionais e a Res. 466/12 do Ministério da Saúde.

Os pesquisadores acima assumem a responsabilidade de que todas as informações serão utilizadas exclusivamente para execução do presente projeto, e a divulgação destas somente será feita de forma anônima.

Curitiba, XX de XXXXXXX de 20XX

Nome R.G. Assinatura

................................... ................................... ...................................

................................... ................................... ...................................

................................... ................................... ...................................

***“TODOS OS PESQUISADORES QUE TERÃO ACESSO AOS DOCUMENTOS DO ARQUIVO DEVERÃO TER O SEU NOME e R.G. INFORMADO E TAMBÉM DEVERÃO ASSINAR ESTE TERMO. SERÁ VEDADO O ACESSO AOS DOCUMENTOS A PESSOAS CUJO NOME E ASSINATURA NÃO CONSTAREM NESTE DOCUMENTO.”***