



CENTRO DE MEDICINA  
DE REABILITAÇÃO  
DE ALCOITÃO  
HOSPITAL  
ORTOPÉDICO  
DE SANT'ANA

## DECLARAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE DO INVESTIGADOR

[Referir o nome completo do(a) declarante], portador(a) do [indicar documento de identificação], n.º [acrescentar], válido até [acrescentar], investigador(a) do projeto [designação do projeto e respetiva referência, por exemplo FCT], vinculado(a) à unidade de investigação [designação da unidade], da Faculdade [designação da Faculdade e respetiva Universidade] - financiado pelo(a) [designação da instituição financiadora, por exemplo Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT) do Ministério da Ciência, da Tecnologia e do Ensino Superior] - sob coordenação científica de [nome do coordenador], declara, sob compromisso de honra, que recolha de dados, sobre [indicar a temática/título do trabalho], será efetuada, exclusivamente para efeitos científicos, e apenas no âmbito do referido projeto, abstendo-se de referenciar quaisquer dados pessoais que constem da documentação consultada, e que possam identificar, direta ou indiretamente, pessoas singulares, colocando em risco os direitos e liberdades fundamentais dos titulares desses dados, nos termos da legislação em vigor, nomeadamente, relativos à proteção de dados pessoais, salvaguardando o absoluto sigilo acerca dos dados pessoais recolhidos para este projeto específico.

Lisboa, [dia] de [mês] de [ano]

[assinatura do(a) declarante, conforme ao documento de identificação]