

**ОБЯЗАТЕЛЬСТВА О КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ  
И О ЗАЯВЛЕНИИ В СЛУЧАЕ КОНФЛИКТА ИНТЕРЕСОВ**

Я, член Этического комитета при ГБУЗ РБ,

---

(Фамилия, Имя, Отчество)

обязуюсь сохранять конфиденциальность информации, связанной с клиническими исследованиями, материалы которых рассматриваются на заседаниях Комитета.

Я ручаюсь в том, что никакая документация в оригинале или копии, а также никакая информация о клинических исследованиях, их ходе, участниках и пр. не будет передана мною третьим лицам или каким-либо образом разглашена, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством и правилами GCP.

Я обязуюсь ставить Председателя и членов Комитета в известность обо всех случаях потенциального или явного конфликта интересов в связи с моим участием в каком-либо клиническом исследовании, моею финансовой, научной и/или профессиональной заинтересованностью во взаимодействии с кем-либо из заявителей, подавших дела в Комитет на этическую экспертизу.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.

(Подпись)

Подпись члена Комитета \_\_\_\_\_ заверяю.

Секретарь Комитета