



**GBECAM - Grupo Brasileiro de Estudos do
Câncer de Mama**

**DECLARAÇÃO SOBRE O VÍNCULO DO
PESQUISADOR COM A INSTITUIÇÃO
ENVOLVIDA**

REFERÊNCIA: Candidatura à afiliação ao Grupo Brasileiro de Estudos do Câncer de Mama (GBECAM)

Eu, Dr(a). XXXXXXXXX, CRM/SP XXXXXX, solicito minha afiliação no referido grupo e declaro que possuo o cargo de XXXX no Departamento XXXX no(a) Hospital/Clinica XXXXXXXX, localizado(a) à Rua/Av. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX – Bairro XXX – CEP: XXXXXX – Cidade/UF.

Comprometo-me a não praticar atos que possam ir contra os objetivos e interesses institucionais.

Declaro ainda que a instituição acima mencionada possui os recursos adequados para a condução de estudos clínicos.

A instituição acima citada reitera esta informação através da assinatura do seu responsável legal.

Dr(a). XXXXXXXX

Assinatura do médico pesquisador candidato a membro GBECAM

Data: ____/____/____

XXXXXXXXX

Assinatura do responsável legal da instituição

Data: ____/____/____