

|  |
| --- |
| **C:\Documents and Settings\luisjavier.martinez.GENYO\Mis documentos\Mis imágenes\Nueva imagen (6).bmpFORMULARIO DE CONTACTO / REGISTRATION FORM**  |
| **Investigador Principal / *Principal Investigator*:**       |
| **Centro de adscripción / *Applicant Organization*:**      |
| **Datos Fiscales / *Tax Data*:**Nombre/*Name*:     Dirección/*Address*:     C.I.F./*Entity Identification Number:*     Código DIR3 / *DIR3 code:*       |
| **Línea de investigación / *Workfield*:**  |
| **Persona de contacto / *Contact Person*:**- Nombre/*Name*:     - Dirección/*Address*:     - Tel:      - Fax:      - E-mail:      |
| **Nombre del Proyecto / *Project Name*:**     |
| **Describa brevemente el proyecto / *Project Summary:***       |
| ¿Ha sido sometido el proyecto a un Comité de Ética?/*Has the Project been submitted to an Ethics Committee?* | Si/Yes [ ]  | No[ ]  |
| **Origen de las muestras / *Origin of Project Samples*** |       |
| **Tipo de análisis solicitado / Type of analysis requested** |       |
| ¿Ha sido usuario de GENyO?/*Have you ever been GENYO’s Customer?* | Si/Yes [ ]  | No[ ]  |
| ¿Colabora con investigadores del centro?/*Do you collaborate with GENYO researchers?* | Si/Yes [ ]  | No[ ]  |
| ¿Desea asesoramiento científico?/*Would you like scientific advisory?* | Si/Yes[ ]  | No[ ]  |
| ¿Pertenece a algún organismo vinculado al centro?/*Do you belong to any organization linked to the center?* | Univ. Granada | [ ]  | Consejería de Salud |  [ ]  |
|  | Pfizer | [ ]  | Otro/Other:       |
| Confirmo mi compromiso de que la información vertida en este documento es cierta y asumo la responsabilidad sobre la misma/ *I, the undersigned, hereby declare that the information provided is complete and accurate in every detail.***Firma / *Sign*:**       |