



## **Samtycke till deltagande i forskningsstudien IMA**

Jag har blivit informerad om vad syftet är med denna studie och varför jag blivit tillfrågad om att vara med. Jag är medveten om hur den kommer att gå till och den tid den tar i anspråk. Jag har fått tillfälle att få mina frågor om studien besvarade och vet vem jag kan vända mig till med frågor.

- Jag samtycker till att medverka i studien och vet att mitt deltagande är helt frivilligt
- Jag är medveten om att jag när som helst och utan förklaring kan dra tillbaka mitt samtycke och avsluta mitt deltagande och begära att få mina prover kasserade.
- Jag samtycker till att mina personuppgifter och mina enkätsvar registreras enligt den information jag tagit del av samt att insamlad data om mig förvaras och hanteras elektroniskt av studieansvariga.
- Jag samtycker till att de prov jag lämnar kommer att sparas i Karolinska Institutets biobank (reg 222) och att proven används för forskning i enlighet med vad som beskrivits i informationen.

Datum: \_\_\_\_\_ Personnummer (10 siffror): \_\_\_\_\_

Signatur: \_\_\_\_\_

Namn: \_\_\_\_\_