Piattaforma regionale di gestione della ricerca nei Comitati Etici e nelle Aziende Sanitarie del Servizio Sanitario dell’Emilia-Romagna (SIRER)

Modulo richiesta di accesso alla piattaforma per Promotori e CRO.

Il presente modulo deve essere trasmesso, insieme al modulo “condizioni di utilizzo della piattaforma e informativa privacy” entrambi con data e firma in calce all’indirizzo e-mail [assistenza.sirer@lepida.it](mailto:assistenza.sirer@lepida.it).

Nell’oggetto dell’e-mail indicare richiesta credenziali di accesso Cognome Nome.

È necessario inoltre allegare una lettera di delega a firma del responsabile legale dell’ente/azienda per la quale si opera. Dopo che la procedura di registrazione sarà completata l’utente potrà accedere al sistema utilizzando il Sistema Pubblico di Identità Digitale (SPID).

*Il sottoscritto:*

|  |  |
| --- | --- |
| Nome |  |
| Cognome |  |
| Indirizzo e-mail |  |
| Telefono |  |
| Codice Fiscale |  |

per conto del richiedente:

|  |  |
| --- | --- |
| Tipo richiedente | [ ] CRO [ ] PROMOTORE |
| Denominazione per esteso |  |
| Tipo Promotore | [ ] COMMERCIALE [ ] NON COMMERCIALE |
| Partita IVA |  |
| Stato |  |
| Regione |  |
| Provincia |  |
| Comune/città |  |
| Indirizzo |  |
| dati del responsabile legale del richiedente | |
| Nome |  |
| Cognome |  |
| Data di nascita |  |
| Stato residenza |  |
| Città e indirizzo di residenza |  |
| e-mail |  |
| Qualifica |  |

Informazioni sul Promotore (se diverso dal richiedente)

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione per esteso |  |
| Tipo Promotore |  |
| Partita IVA |  |
| Stato |  |
| Regione |  |
| Provincia |  |
| Comune/città |  |
| Indirizzo |  |

**Chiede l’accesso alla piattaforma SIRER, impegnandosi al rispetto delle condizioni d’uso, visionabili online nel file “condizioni utilizzo piattaforma”.**

Allegare:

* lettera di delega del richiedente a favore dell’utente;
* modulo condizioni di utilizzo della piattaforma e informativa privacy firmato sia dal richiedente che dall’utente;

Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_