

Original Informed Consent Blank Form

CONSENSO INFORMATO

*Il sottoscritto (nome)..... (cognome).....
nato a (luogo).....il (data).....
e residente a (luogo).....*

*consente ad eseguire gli esami medici previsti nello Studio Cardiovascolare
dei Sette Paesi – Sezione Italiana, e che vengano raccolte informazioni successive sul
mio stato di salute.*

*Inoltre, consente che tali dati vengano analizzati e pubblicati per motivi scientifici
a condizione che il mio nome non possa essere identificato nè associato con tali dati.*

*In fede (firma).....
Luogo..... Data.....*

Translated Informed Consent Blank Form

INFORMED CONSENT

*The undersigned (first name)..... (last name).....
Born in (location)..... on(date).....
and resident of (location).....*

*agrees to undergo the medical examinations proposed by the Seven Countries Study
of Cardiovascular Diseases- Italian Section and the collection of subsequent
information dealing with my health status.*

*Moreover, I agree that the collected data can be analyzed and published for scientific
purposes at the condition that my name is not quoted and cannot be associated with
those data.*

*Faithfully (signature).....
Location..... Date.....*