# **INSERIR AQUI A LOGOMARCA (OU DADOS) DA INSTITUIÇÃO QUE IRÁ EMITIR A ANUÊNCIA**

**DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DO GESTOR LOCAL DO SUS**

(PORTARIA № 3.362, DE 8 DE DEZEMBRO DE 2017- Seção I

Eu, (COLOCAR AQUI O NOME COMPLETO DO (A) GESTOR (A) RESPONSÁVEL), (COLOCAR AQUI OS DADOS DE RG, CPF, ENDEREÇO DA UNIDADE/INSTITUIÇÃO QUE APRESENTARÁ O PROJETO DE PESQUISA e E-MAIL), na qualidade de gestor local do SUS, DECLARO para os devidos fins de direito, que a entidade de saúde de reconhecida excelência (COLOCAR O NOME DA UNIDADE) apresentou o projeto de pesquisa (COLOCAR AQUI O TÍTULO DO PROJETO APRESENTADO PELA UNIDADE/INSTITUIÇÃO).

Sendo assim, APOIO a execução do projeto de pesquisa proposto, uma vez que atende à prestação de pesquisa pactuadas no Plano de Trabalho.

(Inserir local), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_.

Assinatura e carimbo

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nome do Responsável pela Instituição Coparticipante)