**COLABORACIÓN DE OTROS SERVICIOS IMPLICADOS EN EL ESTUDIO CLÍNICO**

Por favor, marque las casillas de los servicios que sean necesarios para la correcta realización del estudio:

FARMACIA

ENFERMERÍA

UICAB

ÁREA DE IMAGEN

ANÁLISIS CLÍNICOS

ANATOMÍA PATOLÓGICA

OTROS. Indicar servicios:

No se requiere la colaboración de ningún servicio diferente al del investigador/a principal