|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| logo-CRB_def | Mise à disposition - Demande de Ressources Biologiques et de données clinico-biologiques à visée Recherche | | | | Codification : | LBM FORM 00332 |
| Version : | 08 |
| Emetteur : | | Centre de Ressources Biologiques Santé | Date d’application : | 30/06/2021 | | |

Protocole/collection concerné(e) :

Entreprise/organisme :

Nom et fonction du demandeur :

Adresse de destination :

Adresse électronique : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Laboratoire de recherche  Société industrielle

**Demande d’échantillons**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nature**  (Tissu tumoral, tissu non tumoral, sang, moelle osseuse, …) | **Type**  (Initiale, cellules, sérum, plasma, ADN, ADNc, ARN, …) | **Nombre d’échantillons** | **Quantité par échantillon** | **Commentaires**  (Sexe, âge, pathologie, principaux caractéristiques cliniques) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Demande de données clinico-biologiques**, précisez : …………………………………………………………………………

Titre et résumé du projet (à fournir avec cette demande pour les utilisateurs externes) :

**Date souhaitée de mise à disposition :** \_\_\_\_ /\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

*Si mise à disposition partielle, préciser le nombre et les dates souhaitées dans la case « commentaires ».*

|  |
| --- |
| **Conditions générales de mise à disposition**  **Les deux parties s’engagent à respecter les engagements cités ci-dessous:**   1. Le CRB santé de Rennes s’engage à :    * Etre en accord avec la législation et la réglementation concernant la gestion des collections    * Mettre tous les moyens en œuvre pour répondre aux exigences du demandeur    * Fournir, sur demande, les contrôles de qualité internes relatifs aux échantillons mis à disposition    * Informer des non-conformités ayant un impact sur la qualité des ressources biologiques.    * Informer l’utilisateur des risques de biosécurité et biosureté liés aux ressources biologiques    * Respecter la confidentialité de toutes les informations qui lui seront fournies et faire en sorte qu’elles ne soient pas divulguées à des tiers sans autorisation écrite de l’initiateur.    * S’assurer de la conformité des consentements en lien avec la demande. 2. Le demandeur s’engage à :  * Respecter la législation en vigueur pour l’utilisation des échantillons biologiques dans le cadre de recherches scientifiques. * Utiliser les ressources biologiques seulement en lien avec le projet faisant l’objet de la demande. * Ne pas céder au profit d’un tiers les échantillons fournis par le CRB Santé de Rennes, dans un but autre que celui de la poursuite des recherches telles qu’exposées dans la demande. * Informer le CRB Santé du devenir des reliquats d’échantillons une fois les analyses du projet de recherche terminées (destruction, renvoi au CRB…). * Informer le CRB Santé de Rennes des résultats des tests de qualité effectués sur les échantillons transmis. * Respecter, le cas échéant, les engagements financiers pris avec le CRB Santé de Rennes. * Citer le CRB Santé de Rennes dans toutes publications scientifiques découlant des résultats obtenus à partir du matériel biologique mis à disposition (au minimum dans les remerciements et/ou matériels et méthodes, voire au rang d’auteur) :   ⊙ Phrase type pour le « Matériels et méthodes » : Human samples were obtained from the processing of biological samples through the Centre de Ressources Biologiques (CRB) Santé of Rennes **BB-0033-00056**. The research protocol was conducted under French legal guidelines and fulfilled the requirements of the local institutional ethics committee.  ⊙ Phrase type pour les « Remerciements »: The authors acknowledge the Centre de Ressources Biologiques (CRB) Santé of Rennes **BB-0033-00056** for managing patient samples.   * Informer le CRB Santé de Rennes des publications éventuelles qui découlent de la recherche entreprise. |

Le demandeur : « Lu et approuvé les conditions générales de mise à disposition d’échantillon »

Date : Signature :

**Cadre réservé au CRB :**

Initiateur

Utilisateur externe  Avis initiateur le\_\_\_\_ /\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ Favorable  Défavorable  Réserve

Demande acceptée par le responsable de collection/le Bureau/le comité de pilotage le  \_\_\_\_ /\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

(rayer la mention inutile)

Signature :

Si refus, raisons : ……………………………………………………………………………………………………………………