



COLEGIO PROFESIONAL DE  
**FISIOTERAPEUTAS**  
COMUNIDAD DE MADRID



**COMPROMISO DEL EQUIPO INVESTIGADOR**  
con la originalidad del proyecto y la veracidad  
de la información aportada.

D/Dña.

, con DNI:

, como Investigador/a Principal del Proyecto, declara bajo su responsabilidad que:

- El Proyecto presentado es original e inédito, y no ha sido publicado ni ha recibido financiación previa de ningún tipo.
- Los datos de la memoria presentada son veraces.
- Asimismo, se compromete a que sean respetadas las normas éticas aplicables a este tipo de estudios.

Lo que firma a los efectos oportunos en Madrid, a

Fdo.:

Nombre y Apellidos