

**TERMO DE CONFIDENCIALIDADE PARA OS MEMBROS DA REDE
NACIONAL DE ESPECIALISTAS EM TERAPIAS AVANÇADAS (RENETA)**

Eu, _____ (nome completo),
_____ (nacionalidade), _____
(estado civil), _____ (profissão), inscrito(a) no CPF sob o
número _____ e no RG/RNE/Passaporte _____
(número e emitente) abaixo assinado, assumo o compromisso de manter
confidencialidade e sigilo sobre todas as informações técnicas e quaisquer
outras relacionadas às análises de dossiês de produtos de terapias avançadas
que me sejam solicitados pela ANVISA.

Por este termo de confidencialidade e sigilo comprometo-me:

1. A não utilizar as informações confidenciais a que tiver acesso, para gerar benefício próprio exclusivo e/ou unilateral, presente ou futuro, ou para o uso de terceiros;
2. A não efetuar nenhuma gravação ou cópia de documentação confidencial a que tiver acesso;
3. A não me apropriar, para mim ou para outrem, de material confidencial e/ou sigiloso que venha a ser disponibilizado;
4. A não repassar o conhecimento das informações confidenciais, responsabilizando-me por todas as pessoas que vierem a ter acesso às informações, por meu intermédio, e obrigando-me, assim, a ressarcir a ocorrência de qualquer dano e / ou prejuízo oriundo de uma eventual quebra de sigilo das informações fornecidas.

No presente Termo, a seguinte expressão será assim definida:

Informação Confidencial significará toda informação revelada durante as discussões ou pela apresentação de documentos, sob a forma escrita, verbal ou por quaisquer outros meios. Tal definição inclui, mas não se limita à informação relativa às operações, processos, procedimentos, planos ou intenções, informações sobre produção, instalações, equipamentos, segredos de negócio, segredo de fábrica, dados, habilidades especializadas, projetos, métodos e metodologia, fluxogramas, especializações, componentes, fórmulas, produtos, amostras, diagramas, desenhos de esquema industrial, patentes, oportunidades de mercado e questões relativas a negócios revelados da tecnologia supra mencionada.

A vigência da obrigação de confidencialidade e sigilo, assumida pela minha pessoa por meio deste termo, terá validade enquanto a informação não for tornada de conhecimento público pela ANVISA ou mediante autorização escrita, concedida a mim por técnico devidamente autorizado da Gerência de Sangue, Tecidos, Células e Órgãos (GSTCO/GGMED/ANVISA).

Pelo não cumprimento do presente Termo de Confidencialidade, fica o abaixo assinado ciente de todas as sanções judiciais que poderão advir.

_____, ____ de _____ de _____

Membro da Rede Nacional de Especialistas em Terapias Avançadas