

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Yo acuerdo por este medio mantener confidencialmente toda la información discutida durante el Grupo de Discusión en el cual estoy participando en {lugar} el día {fecha}, el que lleva acabo Annapolis Professional Resources, Inc. por parte el Servicio de Comestibles y de Nutrición del USDA. Entiendo que mis comentarios se mantendrán confidencialmente y apenas se usarán para propósito de investigación. Mi nombre no será divulgado en ningún reporte.

Firma del Participante

Fecha

Nombre del Participante

Annapolis Professional Resources, Inc. aquí consta que mantendrá confidencialmente toda la información discutida durante el Grupo de Discusión que tomó lugar en {lugar} el día {fecha} por parte del Servicio de Comestibles y de Nutrición del USDA.

Firma de la persona autorizada

Fecha

Nombre de la persona autorizada

{Nombre de la agencia local o del centro de investigación} aquí consta que mantendrá confidencialmente toda la información discutida durante el Grupo de Discusión que tomó lugar en {lugar} el día {fecha} en parte del Servicio de Comestibles y de Nutrición del USDA.

Firma de la persona autorizada

Fecha

Nombre de la persona autorizada