

.....
miejscowość, data

**Prezes
Agencji Badań Medycznych**

PROTEST
od wyników konkursu¹

DOTYCZY:

Nazwa instytucji właściwej do rozpatrzenia protestu: **Agencja Badań Medycznych**

Nazwa i numer konkursu : **Konkurs na niekomercyjne badania kliniczne w obszarze chorób cywilizacyjnych, numer konkursu: ABM/2021/3**

Numer wniosku:

.....
Tytuł projektu:

Nazwa wnioskodawcy:

Adres wnioskodawcy (właściwy do korespondencji):.....

Adres skrytki ePUAP:.....

Konsorcjanci wskazani we wniosku:.....

Kryteria oceny wniosków o dofinansowanie projektów, z których oceną wnioskodawca się nie zgadza:

<u>Nazwa i nr kryterium</u> ² :.....

<u>Treść zarzutu</u> ³ nr 1:.....
--

<u>Uzasadnienie</u> :.....

<u>Treść zarzutu nr 2</u> :.....

<u>Uzasadnienie</u> :.....

<u>Treść zarzutu nr 3</u> :

¹ Na podstawie art. 19 ust. 8 ustawy o Agencji Badań Medycznych, (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz.2150).

² Każde kryterium należy wpisać do kolejnej tabeli.

³ Zarzuty do poszczególnych kryteriów wraz z uzasadnieniem należy wymienić w odrębnych punktach.

Uzasadnienie:.....

Data i podpis wnioskodawcy albo osoby upoważnionej do jego reprezentowania

Rekomenduje się by protest nie przekraczał 5 stron.

Załącznik:

1. oryginał pełnomocnictwa albo jego kopia poświadczona za zgodność z oryginałem (jeśli dotyczy)⁴.

⁴ W przypadku gdy protest wpłynie przez ePUAP pełnomocnictwa dla osoby upoważnionej - dokument ten powinien być sporządzony w formacie .pdf opatrzonym kwalifikowanym podpisem elektronicznym osoby wystawiającej takie upoważnienie lub elektroniczną kopią sporządzoną przez notariusza i opatrzoną jego podpisem elektronicznym.