

Wzór

A) Oświadczenie dotyczące doświadczenia Wnioskodawcy w Badaniach klinicznych składane w ramach Konkursu pn. Tworzenie i rozwój Centrów Wsparcia Badań Klinicznych nr 2024/ABM/4/KPO

Prośba o enumeratywne wymienienie nazw badań klinicznych wraz ze wskazaniem roku rozpoczęcia/trwania/zrealizowania i numeru badania komercyjnego/niekomercyjnego nie modyfikując tabeli.

Lp.	Nazwa Badania klinicznego komercyjnego/Niekomercyjnego produktu leczniczego lub wyrobu medycznego	Numer Badania klinicznego komercyjnego/niekomercyjnego/ numer EUDRA/EUCT	Rok rozpoczęcia/trwania/zrealizowania badania* (od 2019 r. do 2023 r.)
1.			
2.			
3.			
n			

***Badanie rozpoczęte** – badanie, w którym została podpisana świadoma zgoda na udział w badaniu klinicznym produktu leczniczego oraz wyrobu medycznego przez pierwszego pacjenta;

Badanie zrealizowane – badanie, w którym Sponsor Badania klinicznego przedstawił Prezesowi Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych oraz Komisji Bioetycznej, która opiniowała badanie, pełny raport końcowy z przebiegu Badania klinicznego.

.....
(podpis osoby upoważnionej do złożenia Wniosku)

B) Oświadczenie dotyczące doświadczenia Wnioskodawcy w Niekomercyjnych badaniach klinicznych, w których Wnioskodawca występuje w roli Sponsora*

Lp.	Nazwa Niekomercyjnego badania klinicznego produktu leczniczego lub wyrobu medycznego, w którym Wnioskodawca występuje w roli Sponsora	Numer EUDRA/EUCT Niekomercyjnego badania klinicznego	Rok rozpoczęcia/ trwania/zrealizowania badania (od 2019 r. do 2023 r.)
1.			
2.			
3.			
n			

***uzupełnia Wnioskodawca aplikujący o punkty premiujące.**

.....
(podpis osoby upoważnionej do złożenia Wniosku)