1. sz. melléket

Adatszolgáltatás a klinikai vizsgálat közreműködőiről

A klinikai vizsgálat pontos megnevezése: .....
A klinikai vizsgálat protokoll száma: .....
A Szponzor/CRO (Clinical Research Organisation) / neve:.....
A Szponzorral (CRO-val) létrejött szerződés kelte:.....

A vizsgálatban közreműködők:

Srsz.	**Gazdasági társaság/adószámos magánszemély/egyéni vállalkozó neve:**	Gazdasági társaság estén képviselője (aláírásra jogosult személy):	Feladatot ellátó személy neve:	Cégjegyzék/vállalkozói ig. száma:	Adószám:	Székhely/lakcím:	Bankszámlaszám:	Számlavezető pénzintézet:	**A vizsgálatban ellátott feladat részletezése**
1									
2									
3									
4									
5									