

/Nazwa Wykonawcy/

Instytut Hematologii i Transfuzjologii
ul. Indiry Gandhi 14
02-776 Warszawa

My/Ja * niżej podpisani reprezentując

.....
 /imię i nazwisko/

.....
 /pełna nazwa i adres Wykonawcy/

odpowiadając na zaproszenie na **Wykonanie kompleksowej usługi CRO niekomercyjnego badania klinicznego „Badanie fazy 1/2 oceniające bezpieczeństwo i skuteczność palbocyklibu w skojarzeniu z immunochemioterapią R-CHOP u pacjentów z zespołem Richtera”** po zapoznaniu się z opisem przedmiotu zamówienia, deklarację zaangażowania następujących osób do zespołu projektowego dedykowanego ww. badaniu.

Imię nazwisko oraz tytuł	Doświadczenie (tytuły badań klinicznych)
<p>..... <i>osoba nadzorująca monitoring medyczny, Zamawiający wymaga specjalisty z dziedziny hematologii, minimum dr hab. posiadający doświadczenie w prowadzeniu badań klinicznych – przykłady co najmniej trzech badań</i></p>	<p>1. (tytuł badania klinicznego)</p>
	<p>2. (tytuł badania klinicznego)</p>
	<p>3. (tytuł badania klinicznego)</p>
<p>..... <i>monitor medyczny, Zamawiający wymaga specjalisty z doświadczeniem w monitorowaniu badań klinicznych z dziedziny onkologii – przykłady co najmniej trzech badań</i></p>	<p>1. (tytuł badania klinicznego)</p>
	<p>2. (tytuł badania klinicznego)</p>
	<p>3. (tytuł badania klinicznego)</p>

<p>..... <i>project manager,</i> <i>Zamawiający wymaga doświadczenia w prowadzeniu komercyjnych badań klinicznych na poziomie globalnym – przynajmniej 3 badania</i></p>	<p>1. <i>(tytuł badania klinicznego o zasięgu międzynarodowym)</i></p>
	<p>2. <i>(tytuł badania klinicznego o zasięgu międzynarodowym)</i></p>
	<p>3. <i>(tytuł badania klinicznego o zasięgu międzynarodowym)</i></p>

.....
/miejsowość, data/

.....
/czytelne podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy/kwalifikowany podpis elektroniczny