T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

TÜRKİYE İLAÇ VE TIBBİ CİHAZ KURUMU

Klinik Araştırmalar Dairesi Başkanlığı

İzleme ve Değerlendirme Birimi

|  |  |
| --- | --- |
| **Konu:**  | Ciddi Beklenmeyen Şüpheli Advers Olay (SUSAR) 6 Aylık Sıralı Liste Bildirimi |
| **İlgi:**  |       |

“     ” isimli araştırma ürününe ait aşağıda bilgisi sunulan araştırmalara ait SUSAR’lara ilişkin sıralama listesi ve bu listede yer alan SUSAR’lara ait özet rapor bilgilerinize sunulmaktadır.

|  |  |
| --- | --- |
| **Araştırmanın açık adı**  |       |
| **Araştırma kodu (TİTCK kodu)** |       |
| **Protokol kodu** |       |
| **Destekleyici** |       |
| **Destekleyicinin yasal temsilcisi**  |       |
| **Kapsadığı dönem** |       -       |

(Başvurunun içeriğini yazınız)

* Başvuru dosyasına eklenen tüm dokümanların aslı ile birebir aynı olduğunu ve arama yapılabilir pdf olarak hazırlandığını,
* Başvuruda sağlanan bilgilerin doğru olduğunu kabul ve taahhüt ederim.

Yukarıda detayları verilen başvurunun değerlendirilmesini ve gereğini saygılarımla arz ederim.

(ıslak imzalı üst yazılarda)

…./…./….

İmza/Kaşe

Adı Soyadı

|  |  |
| --- | --- |
| Başvuru için iletişime geçilecek kişi: |  |
| Adres: |  |
| Telefon: |  |
| E-posta:  |  |

**Ekler:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Doküman** | **Tarih / Versiyon****Açıklama** |
| **1.** | Özet rapor | (sayfa sayısı belirtilmelidir)(kapsadığı dönem belirtilmelidir) |
| **2.** | Sıralama listesi | (sayfa sayısı belirtilmelidir)(kapsadığı dönem belirtilmelidir) |
| **3.** |  |  |