T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

TÜRKİYE İLAÇ VE TIBBİ CİHAZ KURUMU

Klinik Araştırmalar Dairesi Başkanlığı

Bilgilendirme ve Koordinasyon Birimi

|  |  |
| --- | --- |
| **Konu:**  | Klinik Araştırmalarda Kullanılacak Araştırma Ürünlerinin İthalatı |
| **İlgi:**  |       |

Aşağıda detayları verilen klinik araştırmada kullanılacak araştırma ürünlerinin ithalatına ilişkin gerekli bilgi ve belgeler sunulmaktadır.

|  |  |
| --- | --- |
| **Araştırmanın açık adı**  |       |
| **Araştırma kodu (TİTCK kodu)** |       |

*(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.

Yazımız ekinde yer alan proforma faturaya gerekli şerhin verilmesi için gereğini saygılarımla arz ederim.

… / … / ….

İmza/Kaşe

Adı Soyadı

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

**Ekler:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Doküman** | **Açıklama** |
| **1.** | Klinik Araştırmalarda Kullanılacak Araştırma Ürünlerinin İthalatı İçin Başvuru Formu |  |
| **2.** | Proforma fatura (2 adet)  | (Tarih ve numara belirtilmelidir)(Sayfa sayısı belirtilmelidir)  |
| **3.** |  |  |