**T.C.**

**Sağlık Bakanlığı**

**Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu**

**Tıbbi Cihaz Onaylanmış Kuruluş ve Klinik Araştırmalar Dairesi Başkanlığı**

**ANKARA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Araştırmanın Şekli**  Tıbbi Cihaz Klinik Araştırması  İn-Vitro Tanı Amaçlı Tıbbi Cihazlarla Yapılan Performans Çalışması  Piyasaya Arz Sonrası Çalışma (PMCF) |  |
| **Başvurunun Şekli**  İlk Başvuru  Eksiklik Cevap Başvurusu  Değişiklik Başvurusu  İthalat Başvurusu  Advers Olay Bildirimi Başvurusu  Yıllık Bildirim Başvurusu  Sonlandırım Bildirimi Başvurusu |  |
| **Araştırmanın açık adı:** | |
| **Destekleyicinin adı:** | |
| **Varsa destekleyicinin yasal temsilcisinin adı:** | |
| **Koordinatörün adı soyadı (tek merkezli araştırmada sorumlu araştırmacının):** | |
| **Koordinatör merkezin adı:** | |

*AD-SOYAD: .../.../...*

*ADRES: İMZA*

*İLETİŞİM BİLGİLERİ:*

**EKLER:**

…