**LISTA KONTROLNA**

**RFP 221124 - MEDICAL MANAGER W RAMACH BADANIA I FAZY**

|  |  |
| --- | --- |
| **WYMAGANIA** | **POTWIERDZENIE WYMAGANIA** |
|  Załącznik nr 1 – Oświadczenie o braku powiązań wg szablonu zaproponowanego przez Sponsora. | Wybierz element. |
|  Załącznik nr 2 – Oświadczenie sankcyjne wg szablonu zaproponowanego przez Sponsora. | Wybierz element. |
|  Załącznik nr 3 – CV | Wybierz element. |
| Załącznik nr 4 - Oświadczenie o znajomości wymagań regulacyjnych i procesów badań klinicznych wg szablonu zaproponowanego przez Sponsora. | Wybierz element. |
| Załącznik nr 5 – Certyfikat odbycia szkolenia z ICH GCP  | Wybierz element. |
| Załącznik nr 6 – Formularz „Pytań” wg szablonu zaproponowanego przez Sponsora.  | Wybierz element. |
| Załącznik nr 7 - Kosztorys wg szablonu zaproponowanego przez Sponsora. | Wybierz element. |
|  |

**………………………………**

***Data i podpis Oferenta***