

dnia..... 20.....r.

ZESTAWIENIE USŁUG WYKONANYCH W RAMACH BADANIA KLINICZNEGO

Nazwa Firmy	
Numer Badania Numer Protokołu	
Nazwisko Głównego Badacza	

W okresie rozliczeniowym od do

w ramach realizacji umowy na badanie kliniczne wykonano następujące usługi:

Lp	Wyszczególnienie usługi wraz z informacją o płatniku (NFZ czy Sponsor?)	Liczba wykonanych usług

Data, podpis i pieczęć osoby przekazującej zestawienie ze strony Sponsora	Potwierdzam wykonanie powyżej wyszczególnionych usług: <div style="text-align: right;">Data, podpis i pieczęć Głównego Badacza</div>
---	---

Adnotacje:

Data otrzymania zestawienia	
Wystawiono fakturę dnia	