

Al Comitato Etico dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico "G. Rodolico – San Marco"

Responsabile Unità Operativa _____

Sperimentazione Clinica _____

Codice Protocollo _____

Unità Operativa _____

Sperimentatore Responsabile _____

Aiuto Sperimentatore _____

RIPARTIZIONE COMPENSO PER STUDI NO PROFIT
Oggetto di eventuali finanziamenti (a qualunque titolo)

- Importo globale (al netto di IVA): **Totale** €.....

A – RIPARTIZIONE FINANZIAMENTO

- Quota per l'Azienda Policlinico (5%) €.....

- Fondo per la ricerca indipendente (20%) €.....

- Quota per la segreteria Tecnico Scientifica ed Amministrativa del CELCT1 (3%)
 per attività relative alla stipula e gestione di contratti/convenzioni
 €.....

- Quota per il Gruppo di Lavoro Sperimentazioni GDL (3%)
 per attività di fatturazione e liquidazione dei proventi delle sperimentazioni
 €.....

- Quota per l'Unità Operativa (69 %) €.....

Lo Sperimentatore Responsabile

.....