**MALİ TAAHHÜTNAME**

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

İSTANBUL BAŞAKŞEHİR ÇAM VE SAKURA ŞEHİR HASTANESİ İLAÇ DIŞI KLİNİK ARAŞTIRMALAR DEĞERLENDİRME KOMİSYONU BAŞKANLIĞINA,

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesinde ……………… yapılması planlanan …………… başlıklı çalışmada yapılacak testlerin ve benzeri tüm giderlerin tarafımdan karşılanacağını; klinik araştırmanın finansmanının herhangi bir şekilde kısmen ya da tamamen sağlık güvencesi veren sosyal güvenlik kuruluşlarına veya hastane döner sermayesine yansıtılmayacağını taahhüt ederim.

TARİH :

Sorumlu Araştırmacı :

Yardımcı Araştırmacı :