**Załącznik nr 3**

**Wykaz usług CRO - monitorowanie badania klinicznego**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Tytuł badania klinicznego** | **Data rozpoczęcia badania klinicznego** | **Data zakończenia badania klinicznego** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |