

FAC-SIMILE

RICHIESTA DI FORNITURA DI FARMACI PER UTILIZZO IN PROGETTI DI RICERCA PRECLINICA NO-PROFIT

Alla UO Farmaceutica ospedaliera e politiche del farmaco
dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi

farmaciaaouc@aou-careggi.toscana.it

p.c. _____
[Indicare il nome del Responsabile del progetto di ricerca]

LORO SEDI

Oggetto: Richiesta di fornitura di farmaci/molecole da utilizzare nella conduzione del progetto di ricerca preclinica no-profit (titolo del progetto.....).

Ente promotore	
Responsabile scientifico del progetto di ricerca	
Codice del progetto di ricerca	
Sede svolgimento attività di ricerca	
Farmaco/Molecola richiesta	
Dosaggio	
Forma e quantità richiesta	

Il Sottoscritto....., in qualità di Direttore del Dipartimento di.....
.....dell'Università degli Studi di Firenze, a fronte del contratto stipulato con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi (CODICE N. 815213 con scadenza il 26/10/2024), chiede la fornitura dei farmaci/delle molecole di cui sopra da utilizzare nell'ambito del progetto di ricerca in oggetto sotto la responsabilità del Responsabile scientifico.

Indirizzo e-mail del Dipartimento a cui effettuare le comunicazioni in merito a questa richiesta:.....

In fede

Data

Timbro e Firma del Direttore di Dipartimento
