

## Quote per la valutazione delle sperimentazioni cliniche ed emendamenti

Tariffe in vigore dal 03/10/2013:

Protocollo Clinico interventistico o osservazionale di coorte prospettico (Centro Partecipante)	<b>€ 3.000,00</b> (+ bollo € 2,00)
Protocollo Clinico interventistico o osservazionale di coorte prospettico <u>con</u> <u>espressione di parere unico</u> (Centro Coordinatore)	<b>€ 4.000,00</b> (+ bollo € 2,00)
Notifica degli Studi	<b>€ 500,00</b> (+ bollo € 2,00)
Emendamenti Sostanziali	<b>€ 500,00</b> (+ bollo € 2,00)

Disposizioni per l'esecuzione del bonifico

**Banca Popolare Di Sondrio (sede Via Broseta 64/b, 24128 Bergamo)**

Beneficiario: ASST Papa Giovanni XXIII, sede Piazza OMS, 1- 24127 Bergamo

C.F. e P.IVA 04114370168

c/c n. 8001/73

ABI: 05696

CAB: 11100

CODICE CIN: Z

CODICE SWIFT/CODICE INTERNAZIONALE: PosoIT2105E tramite poso IT22

CODICE IBAN: **IT75Z0569611100000008001X73**

**ATTENZIONE:**

Per poter procedere con l'emissione della fattura si prega di compilare il modulo "**TARIFFE Allegato 1**" e trasmetterlo, contestualmente al bonifico, alla Dr.ssa Federica Rinaldi.

USC Amministrazione Finanza e Controllo:

e-mail: [segrisecon@hpg23.it](mailto:segrisecon@hpg23.it) e [frinaldi@hpg23.it](mailto:frinaldi@hpg23.it)

Telefono: 035-267 4164

Si prega di specificare nel testo dell'e-mail la causale (emendamento, titolo dello studio, Sperimentatore Principale...) e data del bonifico.