

MODALITA' DI PAGAMENTO PER LA DOCUMENTAZIONE PRESENTATA AL COMITATO ETICO UNICO REGIONALE da promotore commerciale

Gli oneri dovuti per la le attività del Comitato Etico Unico Regionale sono stabiliti nella seguente misura:

Valutazione per:

Sperimentazione monocentrica e multicentrica quale Centro coordinatore (*)	Euro 6.000,00
Sperimentazione multicentrica da condursi quale Centro collaboratore (*)	Euro 4.000,00
Emendamenti “sostanziali” (**) (sia quale Centro coordinatore che Centro collaboratore)	Euro 1.200,00
Studio osservazionale	Euro 1.500,00
Emendamento sostanziale studio osservazionale	Euro 1.200,00
Imposta di bollo	Euro 2,00

(*) la quota è applicata anche a studi clinici da effettuarsi presso le Aziende Sanitarie per le quali il C.E.U.R. è Comitato di riferimento. La quota dovrà essere corrisposta per ciascun centro di sperimentazione che fa riferimento al CEUR.

(**) la quota è applicata anche ad emendamenti di studi clinici in corso presso le Aziende Sanitarie per le quali il C.E.U.R. è Comitato di riferimento. La quota dovrà essere corrisposta per ciascun emendamento (anche se presentati contestualmente) e per ciascun centro, (Esempio: Em. sost. 5 ed Em. sost. 6, centri ASUI Udine e ASUI Trieste = 4 quote)

ISTRUZIONI PER L'EFFETTUAZIONE DEL BONIFICO

Il pagamento anticipato dovrà essere effettuato contestualmente alla trasmissione della domanda e della documentazione alla Direzione Generale del Centro di sperimentazione e al CEUR (per ciascun emendamento e per ciascun centro di sperimentazione), indicando nella causale: Codice Studio, Codice (numero, versione, data) dell'emendamento, Nominativo dello Sperimentatore).

Tali somme dovranno essere corrisposte mediante versamento su c/c bancario, secondo le coordinate bancarie sottoindicate, intestato a:

ARCS – Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute

Sede legale: Via Pozzuolo, 330 - 33100 Udine

Centralino: +39 0432 1438010 - Fax: +39 0432 1438011

C.F. / P. IVA 02948180308

Codice IBAN del conto corrente di Tesoreria:

CODICE IBAN: IT 47 V 0200812310 000105510709

Intestato: AZIENDA REGIONALE DI COORDINAMENTO PER LA SALUTE

Nome della Banca: Unicredit S.p.A.
Indirizzo: Via Vittorio Veneto, 20 – 33100 – Udine
codice SWIFT/BIC: UNCRITM1UN6

Si prega di indicare nella causale/motivazione del bonifico (Oneri CEUR, Codice dello studio o dell'emendamento e nominativo dello Sperimentatore).

Al ricevimento del bonifico, seguirà da parte dell'Azienda l'emissione di Fattura/Nota Debito a quietanza.

Ai sensi della vigente normativa, il promotore della sperimentazione ha facoltà di ritirare la richiesta di autorizzazione all'Autorità Competente prima che la stessa sia stata espressa.

Nel caso il promotore decida di rinunciare ad effettuare la sperimentazione prima del pronunciamento del parere da parte del Comitato, verrà restituito il 50% dell'importo versato, qualora la rinuncia ad effettuare la sperimentazione pervenga per iscritto al Comitato entro 15 giorni dalla presentazione della domanda. In tutte le altre situazioni l'importo verrà trattenuto integralmente.