

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Medanmeldelse til Lægemiddelstyrelsen af kliniske forsøg med veterinærlægemidler på dyr.** |  | Lægemiddelstyrelsens journal nr.:    **(hvis dette er meddelt)** |

|  |
| --- |
| **LÆGEMIDLER SOM BENYTTES I FORSØGET:**  (Navn og eventuel kodebetegnelse i forsøget) |

|  |  |
| --- | --- |
| PROTOKOL **Titel:** | |
|  | evt. kodenr.: |

|  |
| --- |
| **SPONSOR:**  (Navn og adresse): |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Forsøgssted (deltagende center)**  **Adresse**: | | |
| klinisk praksis  firma | universitet  andet | besætning |

|  |  |
| --- | --- |
| Undertegnede anmelder hermed min deltagelse i ovennævnte kliniske forsøg.  Jeg er indforstået med, at forsøgets sponsor eller ansøger er Lægemiddelstyrelsens kontaktperson i alle spørgsmål vedr. forsøget. Lægemiddelstyrelsens tilladelse, vilkår, frister og andre pålæg samt information i øvrigt vedr. forsøget vil kun blive meddelt sponsor eller ansøger.  **UNDERSKRIFT** | |
| Dato: | (stempel) |