Załącznik nr IV

Oświadczenie wykonawcy o dyspozycyjności, pozwalającej ustalać terminy wizyt według narzuconego harmonogramu badawczego, także w trybie awaryjnym.

Warszawa, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018 roku

**OŚWIADCZENIE**

Ja, niżej podpisany/podpisana\*, niniejszym oświadczam, że w okresie realizacji przez Melitus sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie projektu pt. „Potencjał terapeutyczny mezenchymalnych komórek macierzystych testowany w próbach klinicznych oraz in vitro - uzasadnienie dla bankowania scharakteryzowanych komórek" moja dyspozycyjność czasowa na potrzeby wykonania co najmniej jednej wizyty w Badaniu wyniesie co najmniej 4 godziny tygodniowo, w przedziale od 9:00 do 21:00, przy czym tydzień oznacza dni robocze od poniedziałku do piątku.

Deklaruję również swoją dyspozycyjność czasową w wymiarze pozwalającym dostosować terminy wizyt do terminów ustalonych harmonogramem Badania, także trybie przyspieszonym, na jeden dzień przed wizytą.

Czytelny podpis:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*niepotrzebne skreślić