

 Załącznik nr 3

 ­

 Warszawa, 2020 r.

Nazwa i adres

ośrodka transplantacyjnego

Potwierdzenie przyjęcia Wniosku

o finansowanie poszukiwania i doboru dawcy komórek krwiotwórczych

z dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zgodnie z umową nr ......................... z dnia ........................ potwierdzamy przyjęcie Wniosku o finansowanie procedury poszukiwania i doboru niespokrewnionego i/lub haploidentycznego dawcy komórek krwiotwórczych dla chorego zakwalifikowanego do przeszczepienia allogenicznego komórek krwiotwórczych: .........................................................................................

*Prosimy o bieżące informacje o efektach poszukiwań i szansach na dobór dawcy.*

*Wydane „Potwierdzenie przyjęcia Wniosku o finansowanie poszukiwania i doboru” nie skutkuje zaangażowaniem środków publicznych ponad określoną ich wartość w umowie.*

*Zgodnie z § 2 oraz § 3 umowy, Zleceniobiorca w okresie obowiązywania umowy może wykonać dodatkowe procedury doboru o które wystąpił we Wniosku o finansowanie, które zostały przez Poltransplant przyjęte i Potwierdzone. Bez względu na liczbę wysłanych Wniosków o finansowanie, Zleceniobiorca otrzyma na realizację zadań objętych niniejszą umową środki publiczne w wysokości nieprzekraczającej kwoty określonej w umowie.*