

# Antrag auf Gebührenerleichterung

nach § 6 Absatz 2 [Gebührensatzung](#) der Ethik-Kommission der Albert-Ludwigs-Universität für Forschungsvorhaben, die aus Mitteln des Bundes, der Europäischen Union, der Deutschen Forschungsgemeinschaft oder anderer gemeinnütziger Vereine oder gemeinnütziger Stiftungen (mit-) finanziert werden.

<b>Titel des Forschungsvorhabens:</b>

<b>Durchführende*r Projektleiter*in:</b>	
<b>Einrichtung:</b>	
<b>Finanzierende Institution:</b> Auch Teilfinanzierungen bitte angeben	
<b>EK-Antragsnummer:</b> Falls schon vorhanden / falls es sich um ein Amendement handelt	

Hiermit beantragen wir eine Gebührenerleichterung nach § 6 Absatz 2 der Gebührensatzung der Ethik-Kommission der Albert-Ludwigs-Universität für das o.g. Forschungsvorhaben

Bitte ankreuzen

- Die Gebühren gemäß Gebührenverzeichnis der Gebührensatzung können weder in vollem Umfang durch die in § 6 Absatz 2 der Gebührensatzung genannten Mittel finanziert noch durch die das Forschungsvorhaben durchführende Einrichtung der Albert-Ludwigs-Universität oder des Universitätsklinikums Freiburg getragen werden. Ich beantrage deshalb eine um **50 Prozent reduzierte Gebühr.**

oder

- Die Gebühren gemäß Gebührenverzeichnis der Gebührensatzung können weder durch die in § 6 Absatz 2 der Gebührensatzung genannten Mittel finanziert noch durch die das Forschungsvorhaben durchführenden Einrichtung der Albert-Ludwigs-Universität oder des Universitätsklinikums Freiburg getragen werden. Ich beantrage deshalb, die **Gebühren zu erlassen.**

## **Bitte beachten:**

**Mittel, aus denen die Gebühren bezahlt werden können, umfassen unter anderem auch Haushaltsmittel wie die Leistungsförderung (LOM) und Leistungsfaktoren (sog. „Bonusmittel“).**

Wir erklären, dass das o.g. Forschungsvorhaben aus Mitteln des Bundes, der Europäischen Union, der Deutschen Forschungsgemeinschaft oder anderer gemeinnütziger Vereine oder gemeinnütziger Stiftungen (mit-) finanziert wird und die oben gemachten Angaben zu vorhandenen Mitteln der Wahrheit entsprechen. Geeignete Nachweise zur Finanzierung des Forschungsvorhabens werden mit den Antragsunterlagen eingereicht.

Datum		
Name und Unterschrift Projektleiter*in		
Datum		
Name und Unterschrift Leiter*in der Einrichtung		

**Zusätzlich für Projektleiter\*innen aus der Uniklinik oder aus Einrichtungen der med. Fakultät:**

Datum		
Name und Unterschrift zuständige*r Verwaltungsreferent*in		