

## Kostenübernahmeerklärung

für die Bewertung von Studienunterlagen durch die  
Ethik-Kommission der Albert-Ludwigs-Universität  
Freiburg gemäß der gültigen Gebührensatzung

Titel der Studie:

EudraCT-Nr.:

EUDAMED-Nr.:

Wir erklären uns bereit, die Verfahrenskosten der Ethik-Kommission der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg gemäß der gültigen Gebührensatzung im Verfahren zur Beurteilung der o.g. Studie zu tragen. Ebenso übernehmen wir die Verfahrenskosten für nachträgliche Änderungen/Nachreichungen.

Firma / Institution:

Ansprechpartner:

E-Mail:

Telefonnummer:

Datum \_\_\_\_\_ Stempel und Unterschrift \_\_\_\_\_

**Der Versand des Gebührenbescheids soll an folgende Adresse erfolgen (postalisch):**

**WICHTIG:**

**Bitte geben Sie alle für SIE zur Begleichung des Gebührenbescheids  
erforderlichen Daten / Nummern an!!**

Firma / Institution:

Ansprechpartner:

Aktennummer / Bearbeitungsnummer:

Firmeninterne Nummer:

Adresse:

UST-Id Nr.:

VAT-Id: