

	<p>HUMAN TISSUE AND CELL RESEARCH gemeinnützige Stiftung bürgerlichen Rechts Fax: +49(0)941 505 9999</p>	<p>BioPark III Am BioPark 13 93053 Regensburg</p>
FB-Nr. 7.1.1_VFD_FO_1 Revision 2		Inkraftsetzung: 15.01.2018
Antrag auf Nutzung von menschlichem Gewebe/Daten		

Bitte nehmen Sie Ihre Eintragungen gewissenhaft vor und beachten Sie die Ausfüllhinweise. Das vollständig ausgefüllte Formular bitte ausdrucken und per Fax an die oben angegebene Nummer senden.

1. Antragsteller (Projektleiter/Unternehmensvertreter)

Hier sind die Angaben zu der Person einzutragen, unter deren verantwortlicher Leitung mit dem Gewebe/Daten gearbeitet werden soll.

Akad. Grad/Titel	Mobil
Name, Vorname	Fax
Tel.	Mail

2. Institution (Forschungseinrichtung)/Firma

Erklären Sie bitte, im Rahmen welcher Forschungseinrichtung bzw. Firma die Forschungsergebnisse verwendet werden sollen. Bei Kooperationsprojekten sind Angaben zu allen beteiligten Partnern erforderlich.

Hochschule	Firmenname und Sitz
Institut/Einrichtung	Vorstand/Geschäftsführung
Arbeitsgruppe/Einheit	Organisationseinheit
Leiter	Leiter
Straße, Hausnr./Postfach	Straße, Hausnr./Postfach
PLZ, Ort	PLZ, Ort
Weitere...	

3. Verwendungszweck

- Gemeinnützig (wissenschaftliche Publikation) Nicht gemeinnützig (kommerzielle Verwertung)

Beschreiben Sie im Folgenden bitte das Forschungsvorhaben, das unter Verwendung des Gewebes/der Daten realisiert werden soll. Stellen Sie dabei insbesondere dar, inwiefern die Ergebnisse einen Beitrag zum medizinisch-wissenschaftlichen Fortschritt leisten können.

a) *Überblick (Max. 250 Wörter)*

<p>Erstellung: Reinhard Thasler, Koord. GB i.A. HTCR Datum: 30.11.2016 Isabel Hackl, Operations Manager geändert am: 20.11.2017</p>	<p>Prüfung: Julia Schlicht, Geschäftsführender Vorstand Datum: 06.12.2016 / 22.11.2017</p>	<p>Freigabe: Prof. Karl-Walter-Jauch, Stiftungsrat Datum: 16.12.2016 / 14.01.2018</p>
--	--	---

Antrag auf Nutzung von menschlichem Gewebe/Daten

b) Anzuwendende Methoden und spezielle Ziele (max. 150 Wörter)

c) Jüngste projektbezogene Publikation (Literaturangabe)

d) Art der Finanzierung (nur bei gemeinnütziger Verwendung bzw. Kooperationsprojekten)

Eigene Mittel Drittmittel staatliche Förderung Sonstige

Nähere Angaben zur Herkunft von Drittmitteln, bzw. Förderinstitution und -antrag bzw. -kennzeichen:

Ich beantrage die Förderung des Projekts durch die Stiftung HTCR durch Übernahme von Kosten für Sammlung und Bereitstellung von Proben / Daten

4. Proben-/Datenanforderung

Bitte beachten: Die Sammlung und Bereitstellung von Proben/Daten, sowie insbesondere deren Aufbereitung erfolgen i.A. HTCR an kooperierenden Zentren (z.B. Klinikum der Universität München) bzw. bei Partnerunternehmen (hepacult GmbH). Eine **Nutzung von Proben/Daten** ist daher **nur im Rahmen einer wissenschaftlichen Kooperation mit und/oder auf Basis der entgeltlichen Dienstleistung dieser Partner möglich**. Falls Ihnen dazu bereits ein Angebot bzw. eine Kooperationsvereinbarung vorliegt, fügen Sie diese bitte dem Antrag bei. Ansonsten machen Sie bitte im Folgenden allgemeine Angaben zur Proben/Datenanforderung (s.u.), die für die Begutachtung Ihres Antrages erforderlich sind und dazu von HTCR an geeignete Partner weitergeleitet werden.

siehe beiliegendes Angebot / Kooperationsvereinbarung (*sofern vorhanden*) **ODER**

Vorläufige Proben/Datenanforderung wie folgt:

Betroffene(s) Organ(e) _____ Indikation: _____

Gewebeart(en): Normalgewebe Tumorgewebe Tumor-Normal-Übergang Blut

Probenart(en): für unmittelbare Nutzung Kryokonserviert Formalinfixiert (FFPE) Zellen/Extrakte

Mindestmenge: _____ Mindestanzahl Donoren: _____ im Zeitraum von [_____] bis [_____]

Datenkategorien: Donorbezogen (z.B. Alterskategorie, Geschlecht, BMI, Anamnese, Dauermedikation)
 Fallbezogen (Behandlung, Befunde)
 Probenbezogen (Sammlungs- Verarbeitungs- und Lagerungsprozess)
 Ausgangskontrolle (nur bei archivierten Proben, z.B. mittels H&E Färbung)

Bemerkungen (z.B. Bereitstellung durch bestimmtes Zentrum) _____

5. Nutzungsvertrag/Erklärung

Dieses Projekt wird im Rahmen des mit der Stiftung HTCR bestehenden Nutzungsvertrages vom [_____] durchgeführt **ODER**

Ich habe diesem Antrag eine „Erklärung zur Nutzung von menschlichem Gewebe/Daten“ mit rechtsgültiger Unterschrift beigefügt.

6. Datenschutzerklärung

Ich willige ein, dass meine Daten zum Zweck der Antragsbearbeitung bei der Stiftung HTCR erhoben, verarbeitet und genutzt sowie an Dritte weitergegeben werden dürfen.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller