**Absichtserklärung zur Beauftragung einer unabhängigen wissenschaftlichen Institution auf eigene Kosten**

|  |
| --- |
| 1. **Für die wissenschaftliche Begleitung und Auswertung der Erprobung nach der Erprobungs-Richtlinie** |
| **CRP-Apherese bei akutem Herzinfarkt** |
| 1. **Medizinproduktehersteller/ sonstiger Anbieter im Sinne von 2. Kapitel § 17 Absatz 6 der Verfahrensordnung des Gemeinsamen Bundesausschusses** |
| 1. Name |
|  |
| 1. Anschrift |
|  |
| 1. Name des Produktes oder Bezeichnung der Leistung, das bzw. die von dem Erklärenden (siehe Abschnitt II Nummer 1) angeboten wird |
|  |
| 1. **Bevollmächtigte Kontaktperson** |
| 1. Name, Vorname |
|  |
| 1. Anschrift |
|  |
| 1. E-Mail |
|  |
| 1. Telefon- und Telefaxnummer |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Hiermit erklärt sich das vorgenannte Unternehmen gemäß § 137e Absatz 5 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch bereit, auf eigene Kosten eine unabhängige wissenschaftliche Institution mit der wissenschaftlichen Begleitung und Auswertung der Erprobung (siehe Abschnitt I) zu beauftragen. | | |
| Ort, Datum | Name in Druckbuchstaben | Unterschrift |
|  |  |  |