

Disclosure Form:

Selbstauskunft zu finanziellen Interessen im Zusammenhang mit NIH-Grant N° _____

Dieses Formular bezieht sich auf die "Richtlinie zu finanziellen Interessenkonflikten bei Zuwendungen der US-amerikanischen National Science Foundation (NSF) und der National Institutes of Health (NIH) an der Freien Universität Berlin".

Name der/des Projektmitarbeitenden:

Fachbereich:

Adresse:

Projekttitel:

NIH-Grant N°:

A. Keine signifikanten finanziellen Interessen im Zusammenhang mit NIH-Zuwendungen

- Als Projektmitarbeiter im o. g. NIH-Projekt (zuständig für Planung oder Durchführung des Projekts und/oder Berichterstattung der Projektergebnisse) bestätige ich hiermit, dass für mich während der vorangegangenen 12 Monate kein finanzieller Interessenskonflikt vorlag, der im Zusammenhang mit der NIH-Zuwendung steht.

B. Finanzielle Interessen im Zusammenhang mit NIH-Zuwendungen

- Während der vorangegangenen 12 Monate lag für mich kein finanzieller Interessenskonflikt vor, der im Zusammenhang mit der NIH-Zuwendung steht.

Bitte ankreuzen und auf einer separaten Anlage spezifizieren.

Yes	No	
		Aktien / Geschäftsanteile / Aktienoptionen / Eigenkapitalbeteiligungen o. ä.: Während der letzten 12 Monate waren ich, mein/e Ehepartner/in oder meine minderjährigen Kinder im Besitz solcher Werte, die addiert 5.000 US\$ übersteigen.
		Eigentumsanteile: Während der letzten 12 Monate waren ich, mein/e Ehepartner/in oder meine minderjährigen Kinder im Besitz von Eigentumsanteilen, die addiert 5% eines bestimmten Unternehmens (siehe Anlage) übersteigen.
		Gehalt / Honorare / Vergütungen / Andere Zahlungen: Während der letzten 12 Monate haben ich, mein/e Ehepartner/in oder meine minderjährigen Kinder Zahlungen der o.g. Art erhalten, die addiert 5.000 US\$ übersteigen.
		Patente / Urheberrechte / Lizenzzahlungen aus solchen Rechten: Während der letzten 12 Monate haben ich, mein/e Ehepartner/in oder meine minderjährigen Kinder Zahlungen der o.g. Art erhalten, die addiert 5.000 US\$ übersteigen.
		Reisekostenerstattung durch Firmen oder gesponserte Reisen: Während der letzten 12 Monate waren ich, mein/e Ehepartner/in oder meine minderjährigen Kinder Nutznießer solcher Reisen.

Bestätigung

Ich bestätige hiermit, dass ich die "Richtlinie zu finanziellen Interessenkonflikten bei Zuwendungen der US-amerikanischen National Science Foundation (NSF) und der National Institutes of Health (NIH) an der Freien Universität Berlin" gelesen und verstanden habe und dass ich diese einhalten werde. Dieses Formular zur Selbstauskunft habe ich nach bestem Wissen und Gewissen ausgefüllt. Ich bin damit einverstanden, dass die laut der o.g. Richtlinie betroffenen Parteien Einblick in dieses Formular erhalten.

Ort, Datum:

Unterschrift der oder des Projektmitarbeitenden:

Bitte ausfüllen und zurücksenden an: FU Berlin, Abteilung Forschung, Referat VI C, Rudeloffweg 25 – 27, 14195 Berlin