

**VOLLMACHT**

Die Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, vertreten durch das Koordinierungszentrum für Klinische Studien Düsseldorf (KKSD) ist für die klinische Prüfung

.....  
.....

Sponsor im Sinne von § 4 Abs. 24 des Arzneimittelgesetzes (AMG), bzw. der CPMP/ICH-GCP-Leitlinie.

Frau/Herr.....

wird hiermit als Leiterin/Leiter bzw. Hauptprüferin/Hauptprüfer der o.g. klinischen Prüfung die Vollmacht erteilt, in den in Anlagen 1 und 2 dieses Vertrages genannten Fällen im Außenverhältnis in Vertretung des Sponsors aufzutreten und die entsprechenden Sponsorpflichten aus § 4 Abs. 24 des Arzneimittelgesetzes bzw. der CPMP/ICH-GCP-Leitlinie in der aktuellen Fassung wahrzunehmen.

Prüfzentren- und weitere studienbezogene Verträge darf der Bevollmächtigte für die Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf verhandeln, aber nicht abschließen.

Die Bevollmächtigung erfolgt bis auf deren Widerruf, längstens bis zum Abschluss der klinischen Prüfung.

Düsseldorf, den .....

.....  
Für die Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf  
Wissenschaftlicher Leiter des KKSD