**Begleitschreiben an eine beteiligte Ethik-Kommission**

**Betreff: multizentrische klinische Prüfung** (Titel der klinischen Prüfung einschließlich EudraCT-Nr.)

**Bezug: Antrag auf zustimmende Bewertung** nach § 42 AMG bei der federführenden Ethik-Kommission ……(genaue Bezeichnung) vom… ..(Datum)

Sehr geehrte Damen und Herren,

die klinische Prüfung soll in folgender/n Prüfstelle/stellen (Prüfer / Hauptprüfer: .................................................................) durchgeführt werden, das/die in Ihrer Zuständigkeit liegt/en:..............

Anbei erhalten Sie zur Beurteilung der Durchführung der o.g. klinischen Prüfung zwei Kopien sowie eine elektronische Version unseres Antrags an die federführende Ethik-Kommission zusammen mit den entsprechenden Unterlagen.

Der federführenden Ethik-Kommission haben wir die Unterlagen am...........(Datum) zugesandt.

Eine **Kostenübernahmeerklärung** liegt bei. / Die **Rechnungsanschrift** für die Gebühren der Ethik-Kommission lautet wie folgt.....................................

Mit freundlichen Grüßen

(Unterschrift einer für den Sponsor zeichnungsberechtigten Person)