



## **Antrag auf Mitgliedschaft**

**in der TMF – Technologie- und Methodenplattform  
für die vernetzte medizinische Forschung e.V.**

An die  
Geschäftsstelle der TMF  
Charlottenstraße 42/Dorotheenstraße  
10117 Berlin

vorab per Fax: 030 – 22 00 24 799 oder per E-Mail an [info@tmf-ev.de](mailto:info@tmf-ev.de)

## **Aufnahmeantrag**

Hiermit beantragen wir die Mitgliedschaft in der TMF – Technologie- und Methodenplattform für die vernetzte medizinische Forschung e.V.:

### **Name des Forschungsverbundes/der Einrichtung:**

Kurzbezeichnung:

vollständige Bezeichnung:

ggf. Bezeichnung der antragstellenden Einrichtung (= rechtlicher Vertreter, z.B. Universität):

### **Adressdaten des Forschungsverbundes (Netzwerkzentrale):**

Anschrift:

Telefon:

Fax:

E-Mail:

Webadresse:

### **Ansprechpartner**

#### **Wissenschaftlicher Leiter/Sprecher:**

Titel Vorname Name, Ort:

#### **Hauptansprechpartner für die TMF (falls abweichend von Leiter/Sprecher)**

Titel Vorname Name:

vollständige Kontaktdaten:

Funktion: wissenschaftlicher Leiter/Sprecher    Geschäftsführer/administrativer Koordinator  
IT-Verantwortlicher    Projektleiter    andere:



**Ggf. weiterer Ansprechpartner:**

Name:

vollständige Kontaktdaten:

Funktion:   wissenschaftlicher Leiter/Sprecher   Geschäftsführer/administrativer Koordinator  
              IT-Verantwortlicher                       Projektleiter                   andere:

**Angaben zur inhaltlichen Ausrichtung und Struktur des Verbundes:**

Wir haben dem Antrag Unterlagen beigefügt, die die inhaltlichen Ziele des Verbundes darstellen, seine Struktur und Arbeitsweise beschreiben sowie die Netzwerkpartner auflisten:

- Darstellung der Ziele des Verbundes (Anlage 1)
- Darstellung der formalen Struktur des Verbundes (Anlage 2)
- Liste der Verbundpartner (Anlage 3)

**Angaben zur Rechtsform:**

Der Verbund ist eine rechtlich unselbständige Einrichtung an einer Universität oder anderen Institution.

Der Verbund ist rechtlich selbständig und ist

      ein e.V.    eine GmbH    eine gGmbH    eine Stiftung  
      Sonstiges:

**Öffentliche Förderung:**

Der Forschungsverbund wird mit öffentlichen Mitteln gefördert.

      ja    nein

Förderer:

Förderung im Rahmen folgender Ausschreibung:

Aktuelle Förderdauer bis voraussichtlich (Monat/Jahr):

Wurden in der Ausschreibung weitere Förderphasen avisiert?

      ja    nein

Förderkennzeichen:

Betreuer (z.B. beim Projektträger Gesundheitsforschung im DLR bei BMBF-geförderten Projekten):

**Wir beantragen eine Mitgliedschaft in der TMF als**

      ordentliches Mitglied (Beitrag 25.000 €/Kalenderjahr)

      assoziiertes Mitglied (Beitrag 7.500 €/Kalenderjahr)

Die Mitgliedschaft soll mit dem Kalenderjahr

beginnen.

Ein Wechsel des Typs der Mitgliedschaft ist bereits jetzt geplant.

Ab \_\_\_\_\_ soll der Verbund als   ordentliches /   assoziiertes Mitglied  
in der TMF geführt werden.



Wir sind darüber informiert, dass eine spätere Wandlung des Mitgliedschaftstyps möglich ist. Diese soll dem Vorstand der TMF mit Schreiben an die Geschäftsstelle mitgeteilt werden.

Uns ist bekannt, dass gemäß Satzung die Mitgliedschaft mit einer Frist von zwei Monaten durch eine schriftliche, an die Geschäftsstelle adressierte diesbezügliche Erklärung zum Jahresende gekündigt werden kann. Wir sind auch über die in der Satzung formulierte Möglichkeit einer ruhenden Mitgliedschaft informiert. (Satzung, § 4.2)

### **Anknüpfungspunkte für die Nutzung der TMF:**

Um unsere Aktivitäten noch besser an Ihren Bedürfnissen ausrichten zu können, bitten wir um Angaben dazu, welche Anknüpfungspunkte Sie derzeit für Ihre TMF-Mitgliedschaft sehen (Anlage 4). Diese Angaben sind fakultativ, werden uns aber helfen, Sie besser beraten und schneller in die Aktivitäten der TMF integrieren zu können.

Wir erkennen mit unserer Unterschrift die Satzung des TMF e.V. an und sind damit einverstanden, dass die in diesem Antrag enthaltenen Daten (inkl. der in Anlage 3 gelisteten Verbundpartner) in einer Mitgliederdatei gespeichert werden.

Ort:

Datum:

Unterschrift des wissenschaftlichen Leiters \_\_\_\_\_

Ort:

Datum:

ggf. Unterschrift des rechtlichen Vertreters \_\_\_\_\_

Stempel der Einrichtung

### **Anlage 1: Darstellung der Ziele des Verbundes (max. 1-2 Seiten)**

(z.B. angestrebte wissenschaftliche Ergebnisse, Entwicklung von Produkten, Aufbau von Biobanken o.ä., Verbesserung der Versorgung, Bereitstellung von Informationen für Wissenschaftler, Ärzte und/oder Betroffene etc.)

### **Anlage 2: Darstellung der formalen Struktur des Verbundes (max. 1 Seite)**

(z.B. Netzwerkzentrale, Gremien, ggf. übergreifende Arbeitsgruppen o.ä.)

### **Anlage 3: Liste der Verbundpartner**

### **Anlage 4: Motivation für die Beantragung der Mitgliedschaft im TMF e.V. (fakultativ)**

(Kurze Skizzierung der Erwartungen an die Mitgliedschaft in der TMF und der derzeit erkennbaren inhaltlichen Anknüpfungspunkte, z.B.: Aufbau einer Biobank vorgesehen, deshalb Erfahrungsaustausch in der AG Biomaterialbanken gewünscht etc.)

*Für Rückfragen wenden Sie sich bitte in der TMF-Geschäftsstelle an:  
Kerstin Splett, Tel.: 030 – 22 00 24 771, E-Mail: kerstin.splett@tmf-ev.de*