

Dato: 28-01-2021
Sagsnr.: 2001884
Dok.nr.: 1293359
Sagsbeh.: LAA.DKETIK

Ørestads Boulevard 5
Bygning 37K, st.
2300 København S

M: kontakt@nvk.dk
W: www.nvk.dk

Habilitetserklæring for det videnskabsetiske komitéssystem

| | |
|--------------------------------|---------------------------|
| Navn: | LENA DANVÆGG |
| Titel/stilling: | JURIDISK SPECIALKONSULENT |
| Arbejdssted: | REGIONSSSEKRETARIATET |
| Organisation du repræsenterer: | REGION MIDTJYLLAND |

| | | |
|--|-----------------------------|---|
| Er du medlem af en videnskabsetisk komité? | <input type="checkbox"/> Ja | <input checked="" type="checkbox"/> Nej |
| Hvis ja, anfør navnet på komiteen: | | |

| | | |
|--|--|------------------------------|
| Er du ansat i sekretariatet ved en videnskabsetisk komité? | <input checked="" type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Hvis ja, anfør navnet på komiteen: | | |
| KOMITE I & II | | |

| | | |
|--|-----------------------------|---|
| Er du fagekspert tilknyttet en videnskabsetisk komité? | <input type="checkbox"/> Ja | <input checked="" type="checkbox"/> Nej |
| Hvis ja, anfør navnet på komiteen: | | |

Har du inden for de sidste 5 år været ansat i en privat virksomhed, privat organisation eller privat fond, som udfører eller sponsorerer sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter?

Ja

Nej

Hvis ja, angiv hvilke:

Sidder du i bestyrelsen, direktionen eller lignende i en privat virksomhed, privat organisation eller privat fond, som udfører eller sponsorerer sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter?

Ja

Nej

Hvis ja, angiv hvilke:

Ejer du personligt aktier eller ejerandele i en privat virksomhed, privat organisation eller privat fond, som udfører eller sponsorerer sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter?

Ja

Nej

Hvis ja, angiv hvilke og deres værdi:

Har du inden for de sidste 5 år, mod et personligt honorar, udført opgaver for en privat virksomhed, privat organisation eller privat fond som udfører eller sponsorerer sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter?

Ja

Nej

Hvis ja, angiv hvilke:

Har du inden for de sidste 5 år, personligt fået sponsoreret rejser, konferencedeltagelse mv. af en privat virksomhed, privat organisation eller privat fond, som udfører eller sponsorerer sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter?

Ja

Nej

Hvis ja, angiv hvilke:

| | | |
|--|-----------------------------|---|
| Har du et eller flere patenter, som har relation til gennemførte og fremtidige sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter? | <input type="checkbox"/> Ja | <input checked="" type="checkbox"/> Nej |
| Hvis ja, angiv hvilke: | | |


| | | |
|--|-----------------------------|---|
| Har du et eller flere patenter, som har relation til gennemførte og fremtidige sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter? | <input type="checkbox"/> Ja | <input checked="" type="checkbox"/> Nej |
| Hvis ja, angiv hvilke: | | |

| | | |
|--|-----------------------------|---|
| Er en af dine nærmeste pårørende på nuværende tidspunkt ansat i en privat virksomhed, privat organisation eller privat fond, som udfører eller sponsorerer sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter? | <input type="checkbox"/> Ja | <input checked="" type="checkbox"/> Nej |
| Hvis ja, angiv hvor: | | |

| | | |
|--|-----------------------------|---|
| Er der andre forhold som bør indgå i vurderingen af din habilitet, herunder også kommende aktiviteter? | <input type="checkbox"/> Ja | <input checked="" type="checkbox"/> Nej |
| Hvis ja, angiv hvilke: | | |

Efter min bedste overbevisning har jeg ingen yderligere uvedkommende interesser, som kan påvirke mine interesser og mit arbejde i komitesystemet. Hvis mine forhold ændrer sig efter udfærdigelsen af denne erklæring, udfylder og underskriver jeg hurtigst muligt herefter en ny erklæring.

Signering:

| | |
|--------------|---|
| Sted: | VIBORG |
| Dato: | 14/6/22 |
| Underskrift: |  |

