

**Akademie für Fortbildung  
der Ärztekammer Bremen  
Schwachhauser Heerstraße 30  
28209 Bremen**

**Absender:**

**oder per Fax: 04 21/34 04 -269**

*Erklärung des Referenten*

### **Offenlegung von Interessenkonflikten**

Für die Veranstaltung \_\_\_\_\_ am \_\_\_\_\_,

unterstützt von \_\_\_\_\_,

bin ich als **Referent/Referentin** tätig.

Ich versichere, die Darstellung meiner Beiträge produkt- und firmenneutral zu halten.

Gegenüber den Teilnehmenden der Veranstaltung werde ich meine Interessenkonflikte schriftlich offen legen (z. B. auf der ersten Folie der Präsentation).

Honorar für die beantragte Veranstaltung: \_\_\_\_\_ €

### **Meine Interessenkonflikte bezogen auf oben genannte Firmen innerhalb der letzten drei**

#### **Jahre:**

Honorar für Vortrags- und/oder Beratertätigkeit ja  nein

Übernachtungs- und Reisekosten ja  nein

Aktien oder Patente an o. g. Firmen ja  nein

Forschungs- oder Studiengelder ja  nein

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Dieser Bogen ist eine Selbstauskunft und dient der Transparenz im Rahmen von Fortbildung und Sponsoring.