



Einzureichen an: \_\_\_\_\_

Investitionsbank Sachsen-Anhalt  
Regionalentwicklung und Wissen-  
schaft  
Domplatz 12  
39104 Magdeburg



## VORHABENSKIZZE

Sachsen-Anhalt WISSENSCHAFT Medizinausstattung Corona

### 1. ANGABEN ZUM ANTRAGSTELLER

|   |     |                       |
|---|-----|-----------------------|
| Name  |     | Gründungsdatum*       |
| Straße, Hausnummer                                  |     | Vorwahl/Rufnummer     |
| PLZ   | Ort | ggf. Ortsteil         |
| Ansprechpartner zur Vorhabensskizze (Name, Vorname) |     | Vorwahl/Rufnummer/Fax |
| E-Mail  |     |                       |

### 2. KURZANGABEN ZUM VORHABEN

#### 2.1 Vorhabentitel

#### 2.2 Kompatibilität mit der Regionalen Innovationsstrategie (RIS) des Landes Sachsen-Anhalt

Welchem der folgenden Leitmärkte bzw. Querschnittsbereiche ist das Vorhaben zuzuordnen?

Leitmarkt:

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Energie, Maschinen- und Anlagenbau, Ressourceneffizienz | <input type="checkbox"/> Gesundheit und Medizin |   |
| <input type="checkbox"/> Mobilität und Logistik                                  | <input type="checkbox"/> Chemie und Bioökonomie | <input type="checkbox"/> Ernährung und Landwirtschaft |

Querschnittsziel:

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Informations- und Kommunikationstechnologien | <input type="checkbox"/> Schlüsseltechnologien | <input type="checkbox"/> Kreativwirtschaft |
|---|--|--|



SACHSEN-ANHALT

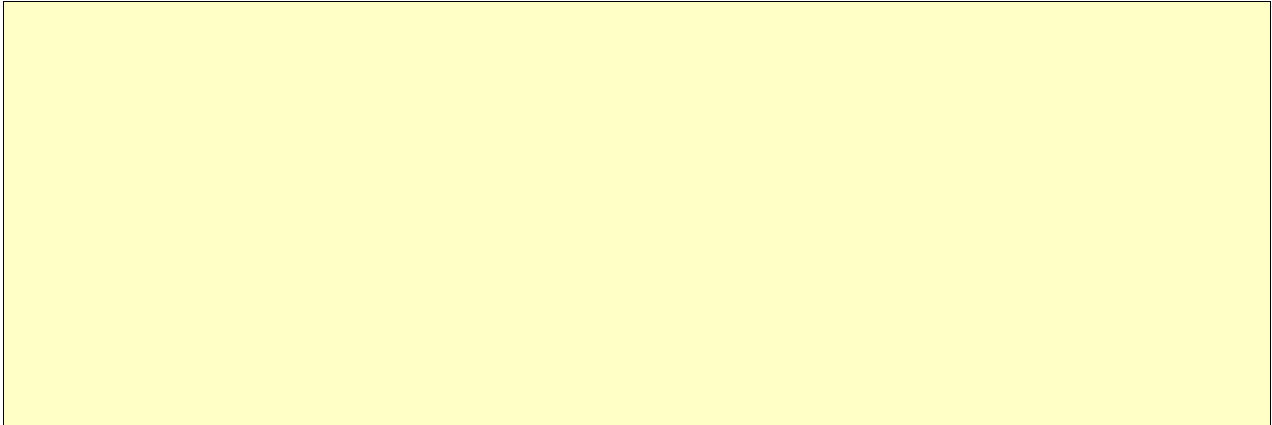


EUROPÄISCHE UNION  
**EFRE**  
Europäischer Fonds für  
regionale Entwicklung

(Stand: 26.02.2021)

### 2.3 Grund für Anschaffung der Geräte

Verfügt die Beschaffung über einen direkten Bezug zu COVID-19 (Beschaffungen sollen der Prävention von COVID-19 oder der Erforschung von COVID-19 oder der Behandlung von COVID-19 dienen)?



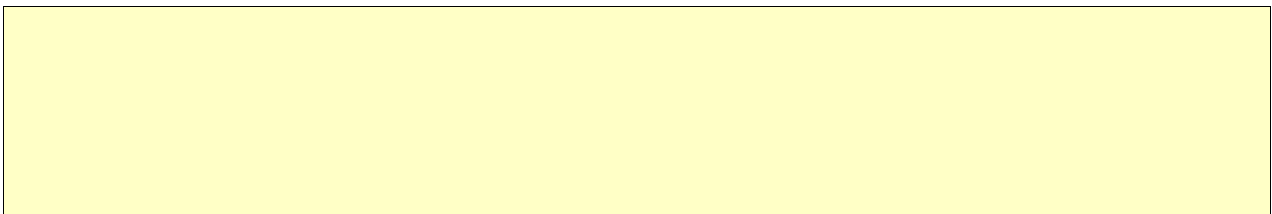
### 2.4 Vorhandene Strukturen und Kooperationen

- a. Darstellung, wie die beteiligten Wissenschaftler/innen, Fachgebiete und Einrichtungen unter Nutzung von Methoden, Großgeräten und Infrastruktur in Netzwerken kooperieren.
- b. Es sind alle mit der Durchführung von Teilvorhaben befassten Wissenschaftler/innen des Vorhabens zu benennen.



### 2.5 kurze Darstellung des spezifischen Förderkriteriums

Steigerung der Krisenreaktionskapazität, des wissenschaftlichen Erkenntnisgewinns sowie der Aktivitäten im Wissens- und Technologietransfer der Medizinischen Fakultäten des Landes Sachsen-Anhalt durch moderne coronabezogene Geräte ausgehend von vorhandenen Forschungskompetenzen



## 2.6 kurze Darstellung der Projektauswahlkriterien (es müssen alle Kriterien erfüllt sein)

- a) Das Vorhaben verfolgt einen innovativen Ansatz

- b) Anzahl der Einheiten pro Tag, die durch die Geräteschaft durchgeführt bzw. bearbeitet werden.

- c) Das Vorhaben lässt einen wissenschaftlichen Erkenntnisgewinn erwarten und bietet Perspektiven des Wissens- und Technologietransfers.

- d) Darstellung bei Vorhandensein der Kooperationen von Wissenschaft und Wirtschaft

## 3. ERKLÄRUNG

- a) Die von mir/uns gemachten Angaben in der Vorhabenskizze sind richtig und vollständig.
- b) Ich/Wir erkläre(n), dass etwaige bereits vor der Antragstellung getätigte Beschaffungen im Zusammenhang mit dem zu fördernden Vorhaben nicht bereits vor dem 01.02.2020 erfolgt sind bzw. abgerechnet werden.
- c) Mir/Uns ist bekannt, dass die Angaben unter den Ziffern 1., 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6 a), 2.6 b), 2.6 c) und 2.6 d) sowie die Erklärungen unter Ziffer 3. a) und 3. b) dieser Vorhabenskizze und aller hierzu eingereichten Anlagen subventionserheblich im Sinne des § 264 des Strafgesetzbuches (StGB) sind und dass ein Subventionsbetrug nach dieser Vorschrift strafbar ist. Ich verpflichte mich/Wir verpflichten uns, der Investitionsbank Sachsen-Anhalt Änderungen der vorgenannten Angaben unverzüglich zu übermitteln, sobald mir/uns diese bekannt werden.

### Hinweise zur Datennutzung

Soweit im Rahmen der Vorhabenauswahl sowie der gegebenenfalls folgenden Antragsbearbeitung und zur Abwicklung der Förderung die Verarbeitung personenbezogener Daten erforderlich ist, ist für jede betroffene natürliche Person die Anlage „Datenschutzhinweise“ auszufüllen und zu unterschreiben.

## UNTERSCHRIFT(EN) DER/DES ANTRAGSTELLERS/BEVOLLMÄCHTIGTEN

Ort, Datum

Unterschrift (Stempel, sofern relevant)

Name des Unterzeichnenden (in Druckbuchstaben)