

**CONTRACT AMENDMENT #1**

**THIS CONTRACT AMENDMENT # 1** (“Contract Amendment # 1”), shall enter into effect into Effective date (as such term is defined in below) (the “Effective Date”) by and between

**ADC Therapeutics SA**, Biopôle, Route de la Corniche 3B, 1066 Epalinges, Switzerland (the “Sponsor”) and

**ICON Clinical Research Czech Republic s.r.o.** having an address at V parku 2335/20, Chodov, Praha 4, PSČ 148 00, Czech Republic, IČ (company ID number): 27636852, the limited liability company duly registered in the Commercial Register of the Czech Republic maintained by the Municipal Court in Prague, Section C, Entry 120574, represented by xxxxxxx, authorized representative based on power of attorney (hereinafter referred to as the “CRO”, and

**Fakultní nemocnice v Motole** having an address at V úvalu 84, 150 06 Praha 5, Czech Republic, IČO (Identification number): 00064203, VAT number: CZ00064203, represented by xxxxxxx (the “Medical Services Provider”) and

**WITNESSETH:**

**WHEREAS**, under the terms of a certain Clinical Trial Agreement, dated 24-May-2022 (the “Agreement”) between and among the parties, Sponsor and CRO retained the Institution to perform the research study entitled “A Phase 1b Open-Label Study to Evaluate the Safety and Anti-cancer Activity of Loncastuximab Tesirine in Combination with Other Anti-cancer Agents in Patients with Relapsed or Refractory B-cell Non-Hodgkin Lymphoma (LOTIS 7)” (the “Study”), as more particularly described in the Agreement; and

**DODATEK KE SMLOUVĚ Č. 1**

**Tento DODATEK Č. 1 KE SMLOUVĚ** (dále jen „Dodatek č. 1 ke Smlouvě“) nabývá účinnosti datem účinnosti („Datum účinnosti“) jak je definováno níže), se uzavírá mezi

**ADC Therapeutics SA** se sídlem na adrese Biopôle, Route de la Corniche 3B, 1066 Epalinges, Švýcarsko („Zadavatel“); a

**ICON Clinical Research Czech Republic s.r.o.**, se sídlem na adrese V parku 2335/20, Chodov, Praha 4, PSČ 148 00, Česká republika, IČ: 27636852, společností s ručeným omezeným řádně zapsanou v Obchodním rejstříku České republiky vedeném Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 120574, zastoupenou xxxxxxx pověřeným zástupcem na základě plné moci (dále jen „CRO“); a

**Fakultní nemocnice v Motole** se sídlem na adrese V úvalu 84, 150 06 Praha 5, Česká republika, IČO: 00064203, DIČ: CZ00064203, zastoupená xxxxxxx (dále jen „Poskytovatel zdravotních služeb” nebo „Poskytovatel “), a

**ÚVODNÍ USTANOVENÍ:**

**VZHLEDEM K TOMU**, ŽE na základě Smlouvy o provedení klinického hodnocení mezi smluvními stranami ze dne 24. května 2022 (dále jen „Smlouva“), mezi stranami, ZADAVATEL a CRO zavázali Zdravotnické zařízení k provádění klinické výzkumné studie pod názvem “Otevřená studie fáze 1b hodnotící bezpečnost a protinádorovou aktivitu loncastuximab tesirinu v kombinaci s jinými protinádorovými látkami u pacientů s relabujícím nebo refrakterním B-buněčným non-Hodgkinovým lymfomem (LOTIS 7)” (dále jen „Studie“), jak je podrobněji popsána ve Smlouvě; a

<p><b>WHEREAS</b>, the parties hereto have entered into certain additional agreements with respect to modification of the Agreement, and which they desire to memorialize in this Contract Amendment # 1</p> <p><b>NOW, THEREFORE</b>, in consideration of the premises and of the following mutual promises, covenants and conditions hereinafter set forth, the parties hereto agree as follows:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Budget /Payment Schedule.</b> To account for changes to costs under the Agreement due to Protocol Amendment 4 dated 20 December 2022 and Protocol Amendment 5 dated 10 April 2023, the parties agree that the Budget attached to the Agreement as Schedule B is hereby stricken and replaced by the Revised Budget attached hereto as Appendix A.</li> <li><b>2.</b> The Effective date of the Contract Amendment is the date of approval of the Protocol Amendment 5 by all relevant competent regulatory authorities and ethics committees (i.e. 9<sup>th</sup> August 2023).</li> <li><b>3. Ratification of Balance of Agreement.</b> In all other respects, the terms of the Agreement are hereby ratified and affirmed by each of the parties hereto.</li> <li><b>4. Headings.</b> The headings in this Contract Amendment # 1 are for convenience of reference only and shall not affect its interpretation.</li> </ol>	<p><b>VZHLEDEM K TOMU, ŽE</b> smluvní strany se dohodly na změně obsahu Smlouvy, kterážto má být zaznamenána v tomto Dodatku č. 1 ke Smlouvě;</p> <p><b>SE TÍMTO</b> s ohledem na předpoklady a následující vzájemné přísliby, dohody a podmínky dále ustanovené smluvní strany dohodly takto:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Rozpočet/Platební podmínky.</b> Za účelem zohlednění změn v nákladech ve Smlouvě na základě Dodatku č. 4 k Protokolu ze dne 20. prosince 2022 a Dodatku č. 5 k Protokolu ze dne 10. dubna 2023 strany souhlasí, že Rozpočet přiložený ke Smlouvě jako Příloha B se odstraňuje a je nahrazen „Revidovaným Rozpočtem“ přiloženým níže jako Příloha A.</li> <li><b>2.</b> Datum účinnosti tohoto Dodatku ke smlouvě je datum schválení Dodatku č. 5 k Protokolu všemi příslušnými regulačními orgány a etickými komisemi (tj. 9. srpna 2023).</li> <li><b>3. Potvrzení obsahu smlouvy.</b> Smluvní strany tímto potvrzují, že ve všech ostatních ustanoveních zůstává Smlouva nezměněna.</li> <li><b>4. Nadpisy.</b> Nadpisy uvedené v tomto Dodatku č. 1 ke Smlouvě mají pouze informativní význam a nemají jakýkoli vliv na výklad Smlouvy.</li> </ol>
<p><b>IN WITNESS WHEREOF</b>, the parties hereto, each by a duly authorized</p>	<p><b>NA DŮKAZ TOHO</b> řádně zmocnění zástupci smluvních stran podepsali tento</p>

representative, have executed this Contract Amendment # 1 as of the date first written above.	Dodatek č. 1 ke Smlouvě k datu uvedenému výše.
---	--

**ADC Therapeutics SA**

(CRO signing on behalf of the Sponsor / CRO jednající jménem Zadavatele)

By/Podepsal: \_\_\_\_\_  
Authorised Signature / Podpis zmocněného zástupce

Name/Jméno: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Title/Funkce: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Date/Datum: \_\_\_\_\_

**ICON Clinical Research Czech Republic s.r.o.**

Podpis / Signature: \_\_\_\_\_

Name/Jméno: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Title/Funkce: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Datum / Date: \_\_\_\_\_

**Fakultní nemocnice v Motole**

By/Podepsal: \_\_\_\_\_  
Authorised Signature / Podpis zmocněného zástupce

Name/Jméno: xxxxxxxx

Title/Funkce: xxxxxxxx

Date/Datum: \_\_\_\_\_

<p>I, the undersigned, xxxxxxxxxx as Investigator certify that I have fully acquainted with the Agreement and the relevant documentation on the Study and undertake to ensure respect for the obligations arising from them. I also agree not to disclose information related to the present Study without the prior written consent of the Sponsor, keep confidential all information provided, and consider these as confidential and to refrain from any other use of the information and results than for the purposes of this Study. As an Investigator, I agree that the Sponsor (and possibly also CRO) will collect, use, process and disclose my personal information, including name, qualifications and experience in the Study, my financial data, inter alia, to receive compensation and financial compensation and other personal data for administrative purposes in connection with the Study, respectively to provide to the Ethics Committees and government agencies and I undertake to ensure that consent from the Sub-Investigators and other members of the Study team.</p>	<p>Já, níže podepsaná xxxxxxxx jako zkoušející potvrzuji, že jsem se řádně seznámila se smlouvou a příslušnou dokumentací ke klinickému hodnocení léčiva a zavazuji se zajistit dodržování povinností z nich vyplývajících. Dále se zavazuji nezveřejňovat informace týkající se předmětného klinického hodnocení bez předchozího písemného souhlasu zadavatele, zachovávat mlčenlivost o všech poskytnutých informacích, považovat tyto za důvěrné a zdržet se jakéhokoliv jiného užití těchto informací a výsledků než pro účely tohoto klinického hodnocení. Jako zkoušející souhlasím s tím, že zadavatel (a popř. i CRO) bude/budou shromažďovat, používat, zpracovávat a zveřejňovat mé osobní údaje, včetně jména, kvalifikace a zkušeností v klinickém hodnocení, mé finanční údaje vztahující se mimo jiné k obdržené odměně a finanční náhradě a další osobní údaje k administrativním účelům v souvislosti s klinickým hodnocením, popř. k poskytnutí etickým komisím a státním úřadům a zavazuji se zajistit tento souhlas i od spoluzkoušejících a ostatních členů studijního týmu.</p>
---	--

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx.

By/Podepsal: \_\_\_\_\_

Name/Jméno: xx

Title/Funkce: Investigator / Zkoušející

Date/Datum: \_\_\_\_\_

**APPENDIX A / PŘÍLOHA A**  
**REVISED BUDGET / REVIDOVANÝ ROZPOČET**