

EQUIPEMENT

(DIM 1HEALTH)

5 K€ 🡪 100 K€ (budget total HT)

**SECOND APPEL A PROJETS 2017**

DOSSIER DE CANDIDATURE

Le texte et le dossier de candidature au présent appel à projets sont téléchargeables sur :

<https://www.anses.fr/fr/content/dim1health-2017>

La date de clôture du présent appel a été fixée au :**15 septembre 2017 minuit**

Pour tout renseignement sur cet appel à projets :

[dim1health2017@anses.fr](mailto:dim1health2017@anses.fr)

En plus des éléments synthétiques résumant la candidature demandés ci-après, chaque candidat devra produire un dossier présentant les éléments suivants :

* Un dossier scientifique de 2 à 3 pages maximum comprenant :
  + Une présentation du projet scientifique en soulignant sa finalité
  + La situation de la problématique abordée aux niveaux national voir international,
  + La liste des utilisateurs potentiels de l’équipement (porteur du projet, autres laboratoires franciliens ou non, industriels, étudiants,...) ainsi que l’explicitation de l’intérêt de l’équipement pour chaque type d’utilisateur,
  + S’il s’agit d’une plate-forme mutualisée ou d’un plateau technique, expliciter les moyens humains qui seront affectés à son fonctionnement, ainsi que les modalités pour accéder à ses services, notamment pour les équipes externes,
  + Une description de l’impact de l’équipement sur le potentiel scientifique et technologique francilien,
  + Une description de l’incidence de l’équipement sur la formation des chercheurs,
  + Le cas échéant, une description de l’intérêt économique du projet pour la région Ile-de-France ou de son potentiel d’utilisation dans le cadre de manifestations de sensibilisation du grand public à la recherche scientifique.
* Une liste de cinq publications les plus pertinentes des deux dernières années des équipes impliquées dans le projet.
* Les éléments budgétaires suivants, en accompagnement du budget prévisionnel à compléter:
  + Les lettres d’engagement des co-financeurs avérés du projet (ces lettres pourront parvenir ultérieurement dans un délai de 2 semaines après la clôture de l’appel d’offre si des difficultés existaient pour obtenir les signatures).
  + les devis des équipements, une présentation des contributions déjà acquises ainsi que des contributions sollicitées non acquises et la déclinaison par institution partenaire.
* Une déclaration sur l’honneur attestant que le projet n’a pas fait l’objet d’une demande/d’un soutien dans le cadre d’un projet collaboratif d’un pôle de compétitivité, de l’appel équipements de Genopole ou CPER 2015-2020.
* Un RIB ou un RIP de l’établissement de recherche devant percevoir la subvention.

*Le montant de la subvention allouée est un montant maximum qui sera diminué si le montant dépensé est inférieur au montant prévu (application du Taux d’Intervention Régional = TIR)*

*Par ex. : coût total de l’équipement = 100.000€ et subvention allouée = 66.000€ soit un TIR = 66%*

*- Si la dépense finale est inférieure au montant prévu, par ex. 90.000€, la subvention sera réajustée : 90.000\*66% =59.400€*

*- Si la dépense finale est supérieure au montant prévu, par ex 110.000€, la subvention est plafonnée à 100.000€ sous réserve d’un financement complémentaire.*

Ce projet a-t-il fait l’objet de demande de financement dans le cadre d’un ou plusieurs autres dispositifs nationaux ou régionaux ?

OUI

NON

**Organisme de recherche ou d’Enseignement supérieur de rattachement**

**Nom :**

**Forme juridique :**

**Numéros SIRET et APE :**

**(joindre une copie des statuts) :**

**Adresse :**

**Téléphone : Télécopie :**

**Visa du Représentant légal(personne habilitée à signer la convention)**

**Nom : Prénom :**

**Qualité :**

**Adresse :**

**Téléphone :**

**E-mail :**

**Services financiers (en charge de la gestion de la subvention régionale)**

**Gestionnaire - comptable qui va gérer le contrat et s’occuper de son suivi**

**Nom : Prénom :**

**Qualité :**

**Adresse :**

**Téléphone :**

**E-mail :**

**Joindre obligatoirement un relevé d'identité bancaire ou postal (RIB ou RIP)**

Laboratoire coordinateur

**Nom et n° du laboratoire :**

**Nom du directeur / directrice : Prénom :**

**Adresse :**

**Téléphone : Télécopie :**

**E-mail :**

Responsable scientifique du projet (chef de projet)

**Nom : Prénom :**

**Qualité :**

**Adresse :**

**Téléphone : Télécopie :**

**E-mail :**

Localisation de l’équipement

**Laboratoire :**

**Site :**

Calendrier opérationnel indicatif du projet dans lequel s’inscrit la demande de matériel

**Date prévisionnelle de démarrage des investissements (cette date doit être postérieure à la date de lancement du présent appel à projets) :**

## Autres laboratoires et/ou équipes directement associées à la demande (éventuellement)

### **Nom du laboratoire :**

Etablissement(s) de recherche de rattachement :

Nom du directeur / directrice : Prénom :

Téléphone : E-mail :

### **Nom du laboratoire :**

Etablissement(s) de recherche de rattachement :

Nom du directeur / directrice : Prénom :

Téléphone : E-mail :

## FICHE DE DESCRIPTION DES INVESTISSEMENTS ET PLAN DE FINANCEMENT

### **Description des investissements associés au projet faisant l'objet de la demande**

|  |  |
| --- | --- |
| DEPENSES | |
| EQUIPEMENT | Coût HT |
| - | € |
| - | € |
| - | € |
| TOTAL des dépenses | € |
|  |  |
| RECETTES | |
| ORGANISMES | Cofinancement ACQUIS |
| - | € |
| - | € |
| - | € |
|  |  |
|  |  |
|  | Cofinancement SOLLICITE |
| - Région Ile-de-France | € |
|  |  |
| **TOTAL des recettes** |  |

***Important : Le montant total des financements acquis et sollicités doit équilibrer le montant des dépenses HT.***

### **Echéancier prévisionnel de réalisation des investissements :**

### **VISA/Signature du représentant légal\***

Nom :

Prénom

Qualité :

A :

\*Direction ou présidence de l’établissement porteur du projet

# SYNTHESE DU PROJET

## TITRE DU PROJET :

## INSTITUTION DE RECHERCHE :

## LABORATOIRE PILOTE :

## RESPONSABLE SCIENTIFIQUE DU PROJET

### **PROJET SCIENTIFIQUE (résumé) :**

### **INTERET REGIONAL :**

## AUTRES EQUIPES PRINCIPALEMENT CONCERNEES PAR LA DEMANDE :

## MATERIEL DEMANDE :

## COUT TOTAL : x € HT / x € TTC

## PARTENAIRES DU FINANCEMENT PREVISIONNEL:

**Co-financement acquis : x €**

**Financement Région Ile-de-France : demandé : (66%) x €**

**x €**

## Présentation du projet scientifique (2-3 pages maximum)

# Description de l’équipe du porteur de projet

# Situation nationale et internationale de la problématique abordée

## Liste des utilisateurs potentiels de l’équipement (porteur du projet, autres laboratoires franciliens ou non, industriels, étudiants,...) ainsi que l’explicitation de l’intérêt de l’équipement pour chaque type d’utilisateur

## Description de l’impact de l’équipement sur le potentiel scientifique et technologique francilien

## Description de l’incidence de l’équipement sur la formation des chercheurs

# FICHE RECAPITULATIVE

**LISTE DES PIECES DEVANT ETRE FOURNIES POUR CHAQUE CANDIDATURE**

***Attention : tout dossier reçu incomplet sera considéré comme inéligible***

***La clôture de l’appel à projets est fixée au 15 septembre 2017 à minuit***

|  |  |
| --- | --- |
| PIECES A FOURNIR | Visa de présence |
| Le présent dossier de candidature dûment rempli |  |
| Le dossier scientifique du projet (3 pages maximum) |  |
| Les éléments budgétaires (lettres d’engagement des co-financeurs et devis des équipements) (pouvant parvenir jusqu’à 2 semaines après la clôture de l’appel d’offre) |  |
| Une déclaration sur l’honneur attestant que le projet n’a pas fait l’objet d’une demande/d’un soutien dans le cadre d’un projet collaboratif d’un pôle de compétitivité, de l’appel à projets équipements de Genopole ou au Contrat de projets Etat - Région 2007-2013 (qu’il soit ou non soutenu par la Région) |  |
| Un RIB ou RIP de l’établissement de recherche devant percevoir la subvention |  |

Les candidats pourront ajouter toute pièce leur semblant pertinente pour présenter leur dossier

***Le dossier de candidature devra être téléchargé à l’adresse*** <https://www.anses.fr/fr/content/dim1health-2017>

***rempli et soumis électroniquement avant la date limite annoncée à l’adresse suivante***

***dim1health2017@anses.fr***

*Le dossier doit prendre la forme d’un document unique au format pdf, enregistré sous Nom\_investissement2.pdf où « nom » est le nom du porteur du projet*

Date limite de dépôt des dossiers : **15 septembre 2017 à minuit**

***Attention :***

***Seuls les projets soumis avant la date limite seront étudiés.***