

Appels d'offres Recherche 2026

☐ Recherche et greffe ☐ AMP, médecine fœtale et diagnostic génétique ☐ SHS

(1) FICHE DE SYNTHÈSE ADMINISTRATIVE

TITRE DU PROJET :			
Numéro du thème de l'appel d'offres*		Montant de la subvention demandée	€ TTC
Nom et prénom du coordinateur :			
Téléphone :		Email :	
<u>Adresse de l'établissement de rattachement du Coordinateur (<i>obligatoire</i>) :</u>			
Nom du chef de service ou du directeur du laboratoire :			
Ce projet doit-il être soumis à un CPP ? Si oui, identification du promoteur :			☐ oui ☐ non
Ce projet implique-t-il le traitement informatisé de données nominatives ?			☐ oui ☐ non
Ce projet fait-il appel à des données dont le coordinateur n'est pas le détenteur ? Si oui, joindre l'accord écrit du détenteur obtenu			☐ oui ☐ non

* de 1 à 5 : voir affiche de l'appel d'offres concerné

Si ce projet est sélectionné, le coordinateur s'engage à :

- **accepter la publication de l'intitulé du laboratoire ou du service, du titre et résumé du projet et du montant de la subvention accordée ;**
- **fournir dans les délais le rapport final exposant les résultats du projet financé par l'Agence de la biomédecine, ainsi que le bilan financier certifié par les services comptables de l'établissement gestionnaire des crédits ;**
- **informer l'Agence de la biomédecine, dans le rapport final et ultérieurement, des communications ou publications de recherches issues du projet (qui devront mentionner la participation de l'Agence de biomédecine à sa réalisation).**

Je déclare exactes toutes les informations contenues dans les trois fiches du dossier de candidature		Date et Visa du directeur du laboratoire
Je déclare exactes toutes les informations contenues dans les trois fiches du dossier de candidature		Date et Visa du coordinateur du projet

Liste des participants au projet :

Services ou laboratoires associés	Nom, prénom et qualification des participants	Visa des chefs de service des participants
1-		
2-		
3-		

Organisme chargé de la gestion des crédits du projet de recherche proposé :

Nom de l'organisme gestionnaire :

Coordonnées de l'organisme gestionnaire :

Statut juridique : ☐ public ☐ privé à but non lucratif ☐ privé à but lucratif

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (RIB) :

Domiciliation	Code Banque	Code Guichet	Numéro de compte	Clé RIB

IBAN :

Code B.I.C. :

Titulaire du compte :

N° de SIRET :

Visa obligatoire du représentant légal de l'établissement de rattachement (tels que : directeur général de l'organisme ou président de l'université, selon les instances administratives) :

Nom :

Adresse :

Date, **signature du représentant légal et cachet obligatoires**

Les informations recueillies dans ce formulaire sont traitées par l'Agence de la biomédecine en sa qualité de responsable du traitement au sens de la loi n°78-17 du 17 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés modifiée.

Pourquoi réalisons-nous ce traitement de données personnelles et pour quelles finalités ?

Conformément aux dispositions du code de la santé publique, l'Agence de la biomédecine a pour mission de promouvoir la recherche médicale et scientifique dans ses domaines de compétence. Dans ce contexte, et comme chaque année, l'Agence ouvre des appels d'offres permettant de financer des projets de recherche pour une durée de trois ans. Les données traitées au travers des formulaires de demande de subvention nous permettent d'instruire ces demandes depuis le dépôt du dossier jusqu'à l'envoi de la décision au demandeur, de tenir à jour la liste des projets retenus, et de réaliser des statistiques sur ces demandes.

Quelles sont les données personnelles qui sont traitées ?

Les données traitées sont les informations mentionnées dans les formulaires et relatives à votre identité, vos coordonnées, la nature de votre demande. Ces informations sont indispensables à la gestion de votre demande et, sans elles, nous n'aurions pas tous les éléments nous permettant de l'instruire.

Qui aura accès à ces données ?

Pendant toute la durée de leur traitement, ces données font l'objet d'une protection particulière. Outre les mesures de sécurité mises en œuvre, l'Agence s'assure en effet en permanence que seules certaines personnes habilitées puissent avoir accès à ces informations (personnels de l'Agence, experts nommément désignés, membres du conseil médical et scientifique). Nous veillons strictement à ce que les données recueillies ne soient jamais détournées ou utilisées à d'autres finalités.

Quels sont mes droits sur ces données ?

Toute personne peut obtenir communication des informations la concernant, conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée et au règlement européen du 27 avril 2016 relatif à la protection des données personnelles. Vous disposez ainsi d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement des données, d'opposition ou de retirer votre consentement à la conservation de ces données. Vous disposez également d'un droit à introduire une réclamation auprès de la CNIL. Ces droits peuvent être exercés en écrivant au CIL de l'Agence en y joignant la copie d'un justificatif d'identité comportant votre signature (Agence de la biomédecine – CIL / Direction juridique, 1 avenue du Stade de France 93212 SAINT DENIS LA PLAINE Cedex ou dpo@biomedecine.fr).

Qui assure le traitement de données personnelles ?

Ce service est proposé par l'Agence de la biomédecine, agence nationale de l'Etat créée par la loi de bioéthique de 2004 modifiée en 2011 et 2013, en qualité de responsable du traitement des données personnelles (encadrée par la loi « Informatique & Libertés » du 6 janvier 1978) et dont le siège social se situe au 1 avenue du Stade de France, 93212 SAINT DENIS LA PLAINE Cedex (n° SIRET 180 092 587 00013).

En cas de difficulté, notre responsable Informatique et libertés vous assistera. Il peut être joint à l'adresse suivante : dpo@biomedecine.fr.