|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Chaussée de Charleroi 110 - 1060 BruxellesT +32 2 600 50 36 [www.innoviris.brussels](http://www.innoviris.brussels) | *Logo du demandeur* |

***PROOF OF CONCEPT***

**DEMANDE DE FINANCEMENT**

**Partie 0 – Informations générales**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom de l’organisme de recherche** |  |
| **Département/Service/Unité** |  |
| **Promoteur** |  |
| **Titre du projet** |  |
| **Acronyme** |  |
| **Date de début du projet** | *DD/MM/YYYY* |
| **Durée du projet** | *XX mois* |
| **Montant du budget** | *XXXX €* |

Table des matières

[*1* Bénéficiaire 2](#_Toc43798905)

[*2* Promoteur (Responsable scientifique et technique du projet) 2](#_Toc43798906)

[*3* Personne responsable de l’interface 3](#_Toc43798907)

[*4* Titre du projet 3](#_Toc43798908)

[*5* Secteur 3](#_Toc43798909)

[*6* Expertise 4](#_Toc43798910)

[*7* Résumé du projet 4](#_Toc43798911)

[*8* Date de début 4](#_Toc43798912)

[*9* Budget 5](#_Toc43798913)

[10 Egalité des chances 5](#_Toc43798914)

#  Bénéficiaire

|  |
| --- |
| Nom de l’organisme de recherche:Forme juridique:Numéro d’entreprise : Date de constitution: |
| Siège social : Rue: Numéro/Boîte:Code postal: Localité:Siège d'exploitation dans lequel sera réalisé le projet: Rue: Numéro/Boîte:Code postal: Localité:Téléphone:E-mail : |
| Numéro de compte bancaire: (Joindre en annexe un relevé d'identité bancaire.)IBAN: |
| Personne légalement autorisée à engager l'entitéNom, prénom : Fonction :Responsable administratif du projetNom, prénom : Fonction :E-mail : Tel : |

#  Promoteur (Responsable scientifique et technique du projet)

|  |
| --- |
| Nom, Prénom :Fonction :Département :Adresse :Rue: Numéro/Boîte:Code postal: Localité:Téléphone :E-mail :Domaines de recherche : |

#  Personne responsable de l’interface

*Contactez le département «Interface» (Knowledge Transfer Office/Interface– KTO/KTI) de l'organisme de recherche. Le représentant de l'interface aide au montage du projet et coordonne l'introduction des demandes auprès d'Innoviris.*

Nom, Prénom :

Fonction:

Téléphone :

E-mail :

#  Titre du projet

*Indiquez le titre du projet et un acronyme.*

**Titre du projet:**

**Acronyme:**

#  Secteur

*Merci de cocher un secteur d’application du projet parmi les 8 proposés (ne cocher qu’un secteur).*

|  |  |
| --- | --- |
| * *ICT/Telecom*
* *Chimie/matériaux*
* *Environnement / Energie / Transport & Mobilité*
* *Santé & Biologie*
 | * *Construction/urbanisme*
* *Industrie/robotique*
* *Economie/management/droit*
* *Art, éducation et société*
 |

*Ci-dessous, des exemples de sous-secteurs attachés aux secteurs d’application*

|  |  |
| --- | --- |
| **Secteurs d’application** | **Exemples de sous-secteurs rattachés** |
| ICT/Telecom | Software, Hardware, Data, Réseaux, Sécurité |
| Chimie/matériaux | Chimie, Additive manufacturing, Advanced materials |
| Environnement / Energie / Transport & Mobilité | Mobilité, Logistique, Réseaux et stockage énergétique |
| Santé & Biologie | Biotechnologie, Pharmacie, Médecine, e-santé, dispositifs médicaux |
| Construction/urbanisme  | Urbanisme & Géographie Sociale, Eco-construction, Architecture |
| Industrie/robotique | Production industrielle, Industrie 4.0 |
| Economie/management/droit | Economie & Management, Economie sociale, Droit & Politique, RH, Finance/assurance, Consulting |
| Art, éducation et société | Psychologie, Communication & Education, Philosophie, Arts & Lettres, Industries culturelles et créatives, Alimentation durable, Administrations publiques et politiques, Sciences sociales |

#  Expertise

*Indiquez les mots clefs les plus pertinents par rapport à votre projet.*

**Mots clefs:**

*Indiquez les éventuels conflits d’intérêt qui existent entre votre laboratoire et des experts du domaine, actifs en Belgique ou dans les pays limitrophes.*

**Conflit d’intérêt :**

* *Nom, prénom, Université, Département, Laboratoire*

#  Résumé du projet

*Fournir un résumé (0,5-1 page) non confidentiel du projet.*

*Le résumé doit indiquer*

* *le contexte dans lequel s'inscrit le projet,*
* *une description des résultats de recherche innovants obtenus préalablement et sur lesquels repose le concept à prouver,*
* *une formulation claire du concept à prouver,*
* *les défis, risques et incertitudes actuels qui font que le concept n’est pas prouvé .*

 *‼ Sauf motivation expresse du bénéficiaire justifiant qu’elles soient gardées confidentielles, les informations contenues dans le présent résumé sont réputées non confidentielles. Le bénéficiaire autorise Innoviris à l'utiliser, notamment par voie de publication et/ou de toute forme de communication au public.*

**Résumé du projet (non confidentiel):**

#  Date de début

*Indiquez la période du projet en mentionnant les dates de début et de fin.*

*La date de début du projet doit être postérieure à la date de réception de votre demande par Innoviris.*

*Dans tous les cas, le projet débutera toujours le 1er du mois.*

*Veuillez noter que la procédure d’octroi prend entre 4 et 6 mois. Toutefois, le bénéficiaire peut démarrer son projet à ses risques et périls dès le premier jour du mois suivant l’introduction de la demande.*

*Seules les dépenses admissibles réalisées endéans la durée annoncée du projet seront prises en compte.*

**Période:** du ../../.. au ../../.. (min 6 mois, max 15 mois)

#  Budget

*Indiquez les montants du budget et du subside pour la période demandée.*

**Montant total en €** :

#  Egalité des chances

*Estimez-vous que la thématique et/ou les activités du projet peuvent conduire à une discrimination des personnes directement ou indirectement impactées, selon le genre, l’origine ethnique et culturelle, l’orientation sexuelle, l’identité et l’expression de genre, ou l’origine et la situation sociale.*

*Si oui,*

1. *Quel serait le type de discrimination en lien avec le projet ?*
2. *Quel serait l’ampleur de son impact ?*
3. *Comment en avez-vous tenu compte lors du montage de votre projet ?*
4. *Comment allez-vous assurer le suivi de ces aspects au cours du projet ?*