****







**LETTRE D’INTENTION POUR LA DEMANDE DE**

**LABELLISATION PAR LYONBIOPOLE**

**Appel à projets**

**I DEMO régionalisé**

ACRONYME DU PROJET :

Contacts :

**Natalia Bomchil**

Directrice Innovation

natalia.bomchil@lyonbiopole.com

**DESCRIPTION DU PROJET**

 **Références du projet**

**1/**

|  |
| --- |
| **ACRONYME :** |
| **TITRE COMPLET :**  |
| **Date de démarrage :**  | **Durée du projet :** |

* **CHEF DE FILE DU PROJET**

Prénom :

NOM :

Fonction :

Entité :

Adresse postale :

Courriel :

Tel :

* **Type de l’appel**

[ ]  Monopartenaire

[ ]  Collaboratif

* **PARTENAIRES DU PROJET**

|  |  |
| --- | --- |
| **INDUSTRIELS** | **LABORATOIRES** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

* **AUTRE(S) POLE(S) CO-LABELLISATEUR(S) SOLLICITE(S)**

 **Contexte, enjeux et objectif général du projet**

2/

***(1 page environ)***

2/2/

 **Etat de l’art et caractère innovant**

3/

***(1 page environ)***

Degré de rupture intégrant l’état de l’art et la plus-value de l’innovation développée vis-à-vis de l’existant

 **Marché cible**

4/

***(1 page environ)***

*Segment et taille en France et à l’international, positionnement concurrentiel.*

 **Partenaires**

5/

***(1 page environ)***

*Contribution, complémentarité et expertises des partenaires et expliquer le caractère stratégique du projet pour chacun d’eux.*

 **Description des travaux**

6/

***(2 pages environ)***

*En intégrant les jalons d’avancement proposés, les principaux livrables et les points de « go - no go ».*

 **Retombées économiques et industrielles**

7/

***(1 page environ)***

*Retombées économiques escomptées (et chiffrées) à court terme et moyen terme en termes d’activité, de chiffre d’affaires et d’emplois, retombées sur l’économie locale et nationale. D*egré réponse aux enjeux de la filière santé

 **Incitativité de l’aide**

8/

***(1/2 page environ)***

*Expliquer ce qu’apporterait l’aide publique au projet (réalisation du projet, ambition accrue ou accélération des travaux, accroissement du volume de R&D…).*

 **Propriété industrielle et accord de consortium**

9/

***(1/2 page environ)***

*Brevets princeps, licences, liberté d’exploitation (au démarrage du projet, en cours et à son issue),*

*Etat d’avancement de l’accord de consortium (répartition des droits de propriété, des droits d’exploitation, des retours attendus)*

**Planning prévisionnel des travaux**

10/

***(1/2 page environ)***

 **Budget du projet**

11/

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Nom des partenaires** | **Budget** | **Taux d’aide** | **Subvention demandée** |
| **Partenaire 1**(Porteur) |  |  |  |  |
| Partenaire 2 |  |  |  |  |
| Partenaire 3 |  |  |  |  |
| Partenaire 4 |  |  |  |  |
| Partenaire 5 |  |  |  |  |
| Partenaire 6 |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |

Le projet fait-il l’objet d’une autre demande d’aide publique ?

 [ ]  Oui

 [ ]  Non

Si oui, veuillez préciser :

**FICHE DE PRESENTATION - PARTENAIRES**

**Une fiche à renseigner par chaque partenaire du projet**

**NOM DU PROJET :**

**NOM du partenaire** :

* Adresse :
* Statut :
* Numéro SIRET :
* Activité principale :
* Code APE :
* Effectifs :
* CA (en M€) :

Entreprise, filiale de groupe :

[ ]  OUI

[ ]  NON

Si oui, veuillez préciser le groupe d’appartenance :

Adresse du lieu où seront réalisés les travaux de R&D (si différente de l’adresse indiquée ci-dessus) :

Représentant légal :

NOM :

Fonction :

Adresse mail :

Téléphone :

Responsable du projet :

NOM :

Fonction :

Adresse mail :

Téléphone :