

**ALLEGATO B alla Dgr n. 77 del 27 gennaio 2015****PROGRAMMA PER LA RICERCA, L'INNOVAZIONE E L'HTA (PRIHTA)**

SCHEMA-TIPO DI DOMANDA PER LA PRESENTAZIONE DI PROGETTI DI RICERCA, INNOVAZIONE E FORMAZIONE IN SANITA' NELL'AMBITO DI COLLABORAZIONI PUBBLICO-PRIVATO - ANNO 2014

Titolo Progetto	
Area tematica	
Parole chiave (max 5)	

Responsabile Scientifico	
---------------------------------	--

Ente Proponente/ Capofila Progetto (Azienda Sanitaria/ IRCCS/ Consorzio/ Fondazione)	
Indirizzo Ente Proponente	
Codice Fiscale	
Partita IVA	
Timbro e Firma Rappresentante Legale Ente Proponente	

Tempi previsti svolgimento ricerca	1 anno <input type="checkbox"/> 2 anni <input type="checkbox"/>
	Altro, specificare:
Costo totale del Progetto	

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Cognome e Nome	
Data di nascita gg/mm/aa	
Ente di appartenenza (Azienda Sanitaria/ IRCCS/ Consorzio/ Fondazione)	
Unità Operativa	
Qualifica rivestita nell'Ente di appartenenza	
Telefono	
Mobile	
E-mail	
P.E.C.	

CURRICULUM VITAE DEL RESPONSABILE SCIENTIFICO (INDICAZIONE PRECEDENTI ESPERIENZE NEL CAMPO SPECIFICO ED ELENCO DELLE MIGLIORI PUBBLICAZIONI DELL'ULTIMO QUINQUENNIO - max 10 pubblicazioni di cui 5 sull'argomento del progetto).
(Max 4000 caratteri)

ASSENSO DI PARTECIPAZIONE E COFINANZIAMENTO DEL SOGGETTO PRIVATO

La compilazione è riservata al Soggetto privato partecipante al progetto, deve essere trasmessa al Responsabile Scientifico che la allega alla Domanda in formato PDF

Titolo Progetto	
Soggetto Privato	
Indirizzo	
Sede Legale	
E-mail	
PEC	
Telefono	
Codice Fiscale	
Partita IVA	
Legale Rappresentante	
Timbro e Firma Legale Rappresentante	
Importo Cofinanziamento	Euro

UNITA' OPERATIVE PARTECIPANTI (U.O.)/ LUOGHI DOVE SI SVOLGE IL PROGETTO

Ente (Azienda ULSS/Ospedaliera/IRCCS/ Consorzio/Fondazione/Università/Altro)	Unità Operativa	Responsabile Unità Operativa

ASSENSO DI PARTECIPAZIONE AL PROGETTO DELLE UNITA' OPERATIVE (U.O.)

La compilazione è riservata alle U.O. partecipanti al progetto.

La dichiarazione compilata da ogni U.O. partecipante al progetto deve essere controfirmata dal Responsabile Scientifico e dal Rappresentante Legale dell'Ente cui l'U.O. afferisce.

La dichiarazione sulla quale vanno apposti timbri e firme deve essere trasmessa al Responsabile Scientifico che procede ad aggregare tutte le dichiarazioni delle U.O. partecipanti in un unico documento in PDF da caricare sul *Workflow* della ricerca.

I documenti con firme e timbri in originale devono essere conservati agli atti del Soggetto proponente/Capofila del progetto e rimanere a disposizione, su richiesta, dei competenti Uffici regionali.

Titolo Progetto	
Responsabile Scientifico	
Soggetto Proponente/ Capofila Progetto	
Unità Operativa (U.O.)	
Ente cui afferisce l'U. O. (Azienda ULSS/Ospedaliera/IRCCS/ Consorzio/Fondazione/Università/Altro)	
Timbro e Firma Responsabile U. O.	
Timbro e Firma Rappresentante Legale Ente cui afferisce U.O.	

**PRESUPPOSTI SCIENTIFICI E SANITARI DEL PROGETTO DI RICERCA E DATI
PRELIMINARI**

(Max 4000 caratteri)

DESCRIZIONE DEL PROGETTO E OBIETTIVI CHE SI PREVEDE DI CONSEGUIRE

(Max 4000 caratteri)

RISULTATI PREVISTI E RICADUTE PER IL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
(Max 4000 caratteri)

**METODOLOGIA E TECNICHE DELLA RICERCA DOCUMENTATE CON I NECESSARI
RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI**

(Max 4000 caratteri)

MODALITA' E TEMPI PREVISTI PER LO SVOLGIMENTO DELLA RICERCA (massimo 2 anni)
(Max 4000 caratteri)

ELENCO DELLE STRUTTURE E APPARECCHIATURE DISPONIBILI PER LO SVOLGIMENTO DEL PROGETTO NONCHE' DI QUELLE DI CUI SI PROPONE L'ACQUISTO
(Max 4000 caratteri)

BUDGET TOTALE - Ripartizione dei costi

Costi	Totale
Materiale Inventariabile 1)..... 2)..... 3).....	€..... €..... €.....
Spese varie e Materiale di Consumo 1)..... 2)..... 3).....	€..... €..... €.....
Collaboratori non dipendenti o non convenzionati con Strutture pubbliche	€.....
Congressi	€.....
TOTALE I (a carico Soggetto/i Privato/i)	€.....
Contributo in kind Soggetto Proponente/Capofila	€.....
Contributo in kind Unità Operativa 1 Contributo in kind Unità Operativa 2 Contributo in kind Unità Operativa 3 Contributo in kind Unità Operativa 4 Contributo in kind Unità Operativa ...	€..... €..... €..... €..... €.....
TOTALE II (a carico Soggetto proponente/Capofila e U.O.)	€.....
COSTO TOTALE PROGETTO (Totale I + Totale II)	€.....