|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| APPEL À PROJETS 2025**Modèle OSIRIS et standardisation des données pour la recherche en oncologie****OSIRIS25****Engagements :** * **du représentant légal**
* **du coordonnateur**
* **des équipes participantes**

**Pour le représentant légal, le coordonnateur ainsi que chaque responsable d’équipe, l’engagement doit être dûment complété, daté et signé (signature manuscrite uniquement) scanné puis déposé dans le Portail PROJETS – dépôt de projets- rubrique "engagement des équipes".**

|  |  |
| --- | --- |
| **N° du dossier**: Veuillez indiquer le n° de dossier attribué par le portail PROJETS |  |
| **Titre du projet :** |  |
| **Coordonnateur du projet :** |  |
| **Nom et adresse de l'organisme bénéficiaire de la subvention et de rattachement du coordonnateur :** |  |

**\*Attention :** en cas de signature électronique, le dossier de preuves automatiquement généré après la signature doit être joint au dossier. Il se matérialise par un document PDF téléchargeable dans l’outil de signature électronique utilisé. Cela permet de tracer techniquement chaque étape de la signature électronique permettant d’apporter la preuve de la validité de la signature électronique |

|  |
| --- |
| **Information relative à l’utilisation des données personnelles****renseignées dans le dossier de candidature** |
| Dans le cadre de ses missions d’intérêt public, l’Institut national du cancer conduit des appels à projets dans le domaine de la cancérologie. Afin d’effectuer l’évaluation des projets reçus et d’assurer le recensement et le suivi des appels à projets financés par l’Institut, ce dernier doit recueillir des données relatives à l’identité et la vie professionnelle du coordonnateur, du représentant légal ou de la personne dûment habilitée de l’organisme bénéficiaire, de la personne chargée du suivi administratif du dossier, du responsable d’équipe et, le cas échéant, du personnel de l’équipe et des personnes désignées par le coordonnateur ne devant pas avoir connaissance du projet, ces dernières pouvant de par leurs liens en tirer un avantage direct ou indirect.Les personnes dont les données personnelles figurent dans le dossier de candidature doivent être informées par celui qui les a désignées que l’Institut les utilisera selon les modalités ici décrites. L’Institut est le responsable de l’utilisation de ces données. Il les conservera 10 (dix) ans à compter de la dernière activité ou action de la personne sur le Portail Projets (par exemple signature d’un engagement, dépôt d’un document sur le Portail Projets). Vos données (nom, prénom, fonction, adresse e-mail) seront conservées dans la base de données de contacts de l’Institut dans les conditions exposées dans la rubrique 1.9 du tableau figurant sur la page du site: <https://www.cancer.fr/pages-transverses/politique-des-donnees>.Conformément au Règlement général sur la protection des données 2016/679 et à la loi informatique et libertés n°78-17 modifiée, vous disposez durant la durée du traitement d’un droit d’opposition, d’un droit d’accès, de rectification, d’effacement et d’un droit à la limitation du traitement de vos données. Pour les exercer, veuillez adresser votre demande par mail à l’adresse suivante : dpo@institutcancer.frVous trouverez les coordonnées de l’Institut, de son représentant et de sa déléguée à la protection des données sur <https://www.cancer.fr/pages-transverses/politique-des-donnees>Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits ne sont pas respectés vous pouvez adresser une réclamation en ligne à la Commission nationale de l’informatique et des libertés (CNIL) ou par voie postale. |

# Représentant légal ou personne dûment habilitée :

|  |
| --- |
| O**rganisme bénéficiaire de la subvention INCa et de rattachement du coordonnateur :** : (à compléter) |
| Je, soussigné(e) [1], NOM, Prénom (à compléter)Représentant légal [ ] Ou bien personne dûment habilitée [ ] *[1] Cette personne est soit le représentant légal de l’organisme auquel est rattachée l’équipe, soit toute autre personne dument habilitée et bénéficiant d’une délégation de pouvoir ou de signature établie par le représentant légal du candidat. En cas de délégation de pouvoir ou de signature, joindre la copie de délégation de signature.** Déclare avoir pris connaissance :
* du projet «Titre du projet à compléter» et certifie l’exactitude des informations présentes dans ce dossier;
* de l’appel à projets «Modèle OSIRIS et standardisation des données pour la recherche en oncologie– OSIRIS 2025 »
* du règlement en vigueur relatif aux subventions allouées par l'Institut national du cancer (consultable à l’adresse suivante : https://www.cancer.fr/professionnels-de-la-recherche/appels-a-projets-et-a-candidatures/reglement-des-subventions) ;
* M’engage :
* à respecter l’ensemble des dispositions de ce règlement qui concerne mon organisme ;
* le cas échéant, à faire supporter aux organismes, dont une ou plusieurs équipes collaborent à la réalisation du projet, les obligations qui les concernent et qui résultent de ce règlement ;
* à autoriser les équipes de mon organisme à participer au projet et à leur en permettre la réalisation ;
* le cas échéant, à mobiliser intégralement les crédits obtenus sur le projet précité et /ou à reverser les fonds aux équipes et organismes collaborant au projet ;
* à conduire le projet en conformité avec les textes législatifs et réglementaires en vigueur et notamment les dispositions du Règlement général sur la protection des données (RGPD).
* à autoriser l’accès à son système d’information à tout prestataire externe devant installer une solution technique prévue dans le dossier de candidature pour les fins du projet de recherche financé (sans autorisation d’accès aux données de santé) ;
* à partager les données de santé nécessaires pour la réalisation du projet de recherche avec les autres membres du consortium dans le respect de la réglementation en vigueur ;
* à vérifier la disponibilité des données avant le début du projet ;
* à publier les résultats du projet de recherche en respectant la contribution de chaque membre du consortium ;
* Déclare que l’organisme que je représente est en règle au regard de l’ensemble des déclarations sociales et fiscales (ainsi que des cotisations et paiements y afférant) et, le cas échéant, au regard des obligations résultant de l’article 10 de la loi n°2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations ;

Jedéclare avoir pris connaissance des modalités de traitement de mes données personnelles et de mes droits tels que décrits précédemment sur la page d’information dédiée et, le cas échéant, de l’obligation que j’ai d’informer les personnes dont j’ai cité le nom dans le dossier de candidature selon lesdites modalités.Date et lieu :NOM Prénom et Signature manuscrite ou électronique**\*** Cachet de l’organisme : |

**Ajouter autant de formulaires que d’équipes participantes - Même sans subvention**

**Les scanner en 1 seul document**

# Coordonnateur

|  |
| --- |
| **Engagement du coordonnateur** |
| Je, soussigné(e) :(nom prénom -à compléter) : * Déclare avoir pris connaissance :
* de l’appel à « Modèle OSIRIS et standardisation des données pour la recherche en oncologie – OSIRIS 2025 »;
* du règlement en vigueur relatif aux subventions allouées par l'Institut national du cancer (consultable à l’adresse suivante : https://www.cancer.fr/professionnels-de-la-recherche/appels-a-projets-et-a-candidatures/reglement-des-subventions ;
* du dossier de candidature : « titre du projet à compléter»;
* M’engage à assurer la conduite et la coordination du projet décrit dans ledit dossier, et à respecter l’ensemble des dispositions dudit règlement qui me concernent.

Je déclare avoir pris connaissance des modalités de traitement de mes données personnelles et de mes droits tels que décrits précédemment sur la page d’information dédiée et, le cas échéant, de l’obligation que j’ai d’informer les personnes dont j’ai cité le nom dans le dossier de candidature selon lesdites modalités.Date et lieu :NOM Prénom -Signature manuscrite électronique**\*** Cachet de l’organisme : |
| **Si le coordonnateur du projet n’est pas rattaché à l’organisme bénéficiaire de la subvention alors engagement de l’établissement de rattachement du coordonnateur :** |
| Nom de l’organisme de rattachement : (à compléter) Je, soussigné(e) [1], NOM, Prénom (à compléter)Représentant légal [ ] Ou bien personne dûment habilitée [ ] [1*] Cette personne est soit le représentant légal de l’organisme auquel est rattachée l’équipe, soit toute autre personne dument habilitée et bénéficiant d’une délégation de pouvoir ou de signature établie par le représentant légal du candidat. En cas de délégation de pouvoir ou de signature, joindre la copie de délégation de signature.** Déclare avoir pris connaissance :
* du projet «Titre du projet à compléter» et certifie l’exactitude des informations présentes dans ce dossier;
* de l’appel à projets « Modèle OSIRIS et standardisation des données pour la recherche en oncologie – OSIRIS 2025 » ;
* du règlement en vigueur relatif aux subventions allouées par l'Institut national du cancer (consultable à l’adresse suivante : https://www.cancer.fr/professionnels-de-la-recherche/appels-a-projets-et-a-candidatures/reglement-des-subventions
* M’engage :
* à respecter l’ensemble des dispositions de ce règlement qui concerne mon organisme ;
* à autoriser le coordonnateur et les équipes de mon organisme à participer au projet et m'engage à leur en permettre la réalisation ;
* le cas échéant, à mobiliser intégralement les crédits obtenus sur le projet précité ;
* à autoriser l’accès à son système d’information à tout prestataire externe devant installer une solution technique prévue dans le dossier de candidature pour les fins du projet de recherche financé (sans autorisation d’accès aux données de santé) ;
* à partager les données de santé nécessaires pour la réalisation du projet de recherche avec les autres membres du consortium dans le respect de la réglementation en vigueur ;
* à vérifier la disponibilité des données avant le début du projet ;
* à publier les résultats du projet de recherche en respectant la contribution de chaque membre du consortium ;

Je déclare avoir pris connaissance des modalités de traitement de mes données personnelles et de mes droits tels que décrits précédemment sur la page d’information dédiée et, le cas échéant, de l’obligation que j’ai d’informer les personnes dont j’ai cité le nom dans le dossier de candidature selon lesdites modalités.Date et lieu :Signature manuscrite électronique**\*** Cachet de l’organisme : |

# Equipes partenaires

|  |
| --- |
| **Équipe partenaire n° :** (numéro à compléter)  |
| Je, soussigné(e) :(nom prénom -à compléter) : * Déclare avoir pris connaissance :
* de l’appel à « Modèle OSIRIS et standardisation des données pour la recherche en oncologie – OSIRIS 2025 »;
* du règlement en vigueur relatif aux subventions allouées par l'Institut national du cancer (consultable à l’adresse suivante : https://www.cancer.fr/professionnels-de-la-recherche/appels-a-projets-et-a-candidatures/reglement-des-subventions ;
* du dossier de candidature : « titre du projet à compléter»;
* M’engage à assurer la conduite et la coordination du projet décrit dans ledit dossier, et à respecter l’ensemble des dispositions dudit règlement qui me concernent.

Je déclare avoir pris connaissance des modalités de traitement de mes données personnelles et de mes droits tels que décrits précédemment sur la page d’information dédiée et, le cas échéant, de l’obligation que j’ai d’informer les personnes dont j’ai cité le nom dans le dossier de candidature selon lesdites modalités.Date et lieu :NOM Prénom -Signature manuscrite électronique**\*** Cachet de l’organisme : |
| **Nom de l’organisme qui recevra les fonds pour l’équipe :** (Formulaire à compléter par le représentant légal -si l’équipe partenaire reçoit des fonds) |
| Nom de l’organisme de rattachement : (à compléter) Je, soussigné(e) [1], NOM, Prénom (à compléter)Représentant légal [ ] Ou bien personne dûment habilitée [ ] [1*] Cette personne est soit le représentant légal de l’organisme auquel est rattachée l’équipe, soit toute autre personne dument habilitée et bénéficiant d’une délégation de pouvoir ou de signature établie par le représentant légal du candidat. En cas de délégation de pouvoir ou de signature, joindre la copie de délégation de signature.** Déclare avoir pris connaissance :
* du projet «Titre du projet à compléter» et certifie l’exactitude des informations présentes dans ce dossier;
* de l’appel à projets « Modèle OSIRIS et standardisation des données pour la recherche en oncologie – OSIRIS 2025 » ;
* du règlement en vigueur relatif aux subventions allouées par l'Institut national du cancer (consultable à l’adresse suivante : https://www.cancer.fr/professionnels-de-la-recherche/appels-a-projets-et-a-candidatures/reglement-des-subventions
* M’engage :
* à respecter l’ensemble des dispositions de ce règlement qui concerne mon organisme ;
* à autoriser le coordonnateur et les équipes de mon organisme à participer au projet et m'engage à leur en permettre la réalisation ;
* le cas échéant, à mobiliser intégralement les crédits obtenus sur le projet précité ;
* à autoriser l’accès à son système d’information à tout prestataire externe devant installer une solution technique prévue dans le dossier de candidature pour les fins du projet de recherche financé (sans autorisation d’accès aux données de santé) ;
* à partager les données de santé nécessaires pour la réalisation du projet de recherche avec les autres membres du consortium dans le respect de la réglementation en vigueur ;
* à vérifier la disponibilité des données avant le début du projet ;
* à publier les résultats du projet de recherche en respectant la contribution de chaque membre du consortium ;

Je déclare avoir pris connaissance des modalités de traitement de mes données personnelles et de mes droits tels que décrits précédemment sur la page d’information dédiée et, le cas échéant, de l’obligation que j’ai d’informer les personnes dont j’ai cité le nom dans le dossier de candidature selon lesdites modalités.Date et lieu :Signature manuscrite électronique**\*** Cachet de l’organisme : |