# ABSTRACT - LETTRE D’INTENTION

# Projet pour soumission CATRIEM 2024

*Document permettant de statuer sur l’éligibilité du dossier AVANT dépôt de la demande de financement au comité d’engagement*

|  |  |
| --- | --- |
| Acronyme |  |
| Titre |  |

**Informations générales sur le projet**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de la structure de valorisation proposant le projet |  |
| Nom de l'office de transfert de technologies Maître d’Œuvre de la PI & Valorisation du Projet |  |
| Copropriétaires de l’actif de PI développé dans le projet | Copropriétaires définis :  Copropriétaires qui pourraient prochainement être ajoutés : |
| Prématuration / Maturation / Co-mat. Indus. | Choisissez un élément. |
| Produit | Choisissez un élément.  Si autre préciser : |
| Mots clés du projet |  |
| Date de la décision de cofinancement par le MO valo  *(ou date de décision de présentation à CATRIEM dans le cas de prématuration sans cofinancement)* |  |
| Partenaire industriel | *Si maturation* |
| Période envisagée pour soumission au CoEng CATRIEM |  |
| Aspect réglementaire pris en compte |  |
| Projet issu d’un PEPR | Oui  Non |

**Critères d’éligibilité**

|  |  |
| --- | --- |
| TRL | En prématuration :  Au moins TRL 2 Oui  Non |
| **En maturation :**  Au moins TRL 3 Oui  Non |
| Nom du pathogène lié au projet | Choisissez un élément.  Choisissez un élément.  Choisissez un élément. |
| Cofinancement déjà acquis (*dans les bonnes proportions pour une demande à CATRIEM*) | **En prématuration, (co-financement non obligatoire) :**  Oui  Non |
| **En maturation, au moins 35% de la demande à CATRIEM :**  Oui  Non |
| Application en santé humaine | Oui  Non |
| Entité académique à l'origine du projet | Oui  Non |

**Budget du projet**

|  |  |
| --- | --- |
| Budget Total du projet | K€ |
| DONT Apport du TTO  *Si votre demande à COMBIO vise à "rembourser" un budget que vous avez déjà voté et que vous mettrez de toute façon si COMBIO ne finance pas, il ne faut indiquer ici que la partie qui resterait à votre charge si COMBIO finance bien votre projet.*  ( + rappel de l’éventuel total si différent, déjà voté CI/CA/autre ) | K€  (sur x k€ votés) |
| DONT Apport partenaire industriel | *K€* |
| Dont Montant demandé à CATRIEM (y compris 20% frais d’environnement forfaitisés) | ***K€*** |
| Durée du Projet |  |

**Partenaires impliqués**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Nature de la structure (Public / Privée) | Nom de la structure | Nom du scientifique principal |
| PORTEUR du projet |  |  |  |
| Partenaire 1 |  |  |  |
| Partenaire 2 |  |  |  |
| Partenaire 3 |  |  |  |

**Résumé**

*Présentez & décrivez votre projet en quelques mots : Description & principe (développement d’un produit, outils, service, méthode, etc.)*

*A quel besoin médical insatisfait répond votre projet ? S’agit-il d’une contremesure médicale ou non médicale ?*

*Quels avantages votre technologie, votre proposition apporte t’elle par rapport aux solutions existantes ?*

*De quels résultats de recherche disposez-vous actuellement ? Qu’avez-vous déjà obtenu ? Exposer les résultats justifiant le TRL revendiqué.*

*Programme de travail : grandes étapes estimées du projet, jalons, principaux livrables attendus &*

*Ressources & Budget nécessaire pour l’atteinte du livrable final.*

**Actions de propriété intellectuelle**

* Statut actuel de la PI : Brevet, Etude de brevetabilité, etc… *Attention à ne pas écrire de jugement sur la brevetabilité*
* Futures actions prévues :

**Informations juridiques clés *(si relevantes)***

**Remarques**