|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

**Appel à projet 2024-7**

**DIM PAMIR**

**Patrimoines matériels – innovation, expérimentation et résilience**

**Fichier de signatures – Diffusion**

Dépôt du fichier de signatures : <https://pamir-aap24-7.sciencescall.org/>

**Contact** : [pamir-admin@groupes.renater.fr](mailto:pamir-admin@groupes.renater.fr)

# 1. Acronyme du projet

# 2. Signatures

* Chaque personne, chaque direction de laboratoire/institution/acteur socio-économique et un de leur représentant légal, indiqués dans le tableau « Entités constituant le partenariat » du dossier scientifique, signent ci-dessous.
* **Nous vous rappelons que les critères d’éligibilité sont explicitement indiqués dans le texte d’orientation.**
* Si le projet est soutenu, le partenariat du projet respecte tous les engagements indiqués dans le texte d’orientation. Notamment, dans le cas d’un film scientifique, les responsables scientifiques, les partenaires et la société de production s’engagent à signer une convention de production exécutive si le projet est retenu. La signature de cet accord conditionnera le versement de la subvention.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Prénom NOM**  **Responsable scientifique**  **du projet**  **Date et Signature** | **Prénom NOM**  **Directeur du laboratoire/institution du responsable scientifique du projet**  **Date et Signature** | **Prénom NOM**  **Représentant légal**  **de l’établissement**  **gestionnaire de la subvention**  **Date et Signature** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Prénom NOM**  **Coresponsable du projet**  **Date et Signature** | **Prénom NOM**  **Directeur du laboratoire/institution**  **du coresponsable du projet**  **Date et Signature** | **Prénom NOM**  **Représentant légal**  **de l'établissement**  **du coresponsable du projet**  **Date et Signature** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Prénom NOM**  **Partenaire**  **Date et Signature** | **Prénom NOM**  **Directeur du Partenaire**  **Date et Signature** | **Prénom NOM**  **Représentant légal**  **de l'établissement**  **du Partenaire**  **Date et Signature** |

Vous ajoutez autant de lignes que nécessaire