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

**Appel à projet 2023-4**

**DIM PAMIR**

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

**Fichier de signatures**

1. Jusqu’au 2 mars 2023, dépôt du fichier de signatures :

<https://pamir-aap23-4.sciencescall.org/>

2. Du 3 mars au 3 avril 2023, envoi du fichier de signatures à :

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

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

# Acronyme du projet

# Signatures

* Chaque personne, chaque direction de laboratoire/institution/acteur socio-économique et un·e de leur représentant·e légal·e, indiqué·es dans le tableau « Identification du/des (co)porteur·ses et du/des partenaires » du dossier scientifique, signent ci-dessous.
* Si le projet est soutenu, le partenariat du projet respecte tous les engagements indiqués dans le texte d’orientation, de même que les engagements en matière de science ouverte.
* Tout dossier incomplet (projet, photo, signatures, noms d’expert·es, pièces annexes le cas échéant) et le non-respect des dates de l’AAP rend le projet inéligible.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Prénom NOM**  **du/de la porteur·se scientifique**  **du projet**  **Date et Signature** | **Prénom NOM**  **du/de la Directeur·trice**  **du/de la porteur·se scientifique**  **du projet**  **Date et Signature** | **Prénom NOM**  **du/de la représentant·e légal·e**  **de l’établissement**  **gestionnaire de la subvention**  **Date et Signature** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Prénom NOM**  **du/de la coporteur·se du projet**  **Date et Signature** | **Prénom NOM**  **du/de la Directeur·trice**  **du/de la coporteur·se du projet**  **Date et Signature** | **Prénom NOM**  **du/de la représentant·e légal·e**  **de l'établissement**  **du/de la coporteur·se du projet**  **Date et Signature** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Prénom NOM**  **du Partenaire 1**  **Date et Signature** | **Prénom NOM**  **du/de la Directeur·trice**  **du Partenaire 1**  **Date et Signature** | **Prénom NOM**  **Du/de la représentant·e légal·e**  **de l'établissement**  **du Partenaire 1**  **Date et Signature** |

Vous ajoutez autant de lignes que nécessaire