****

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS ET FINANCIERS**

**PROJET DE RECHERCHE - APPEL D’OFFRES**

**Mission de recherche Droit et Justice**

**Ministère de la justice**

**13, Place Vendôme 75042 PARIS Cedex 01**

**Tél : 01 70 22 70 67 (jusqu’au 23 juillet 2019) puis 01 87 89 21 02 (à partir du 26 juillet 2019)**

**E-mail : mission@gip-recherche-justice.fr**

**Site internet : www.gip-recherche-justice.fr**

**Siret : 180-089-500-000-45**

**I - Intitulé de la recherche :**

**II - Durée (en mois) :**

**III - Financement demandé** :

**IV - Organisme demandeur**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Intitulé** |  | | |
| **Adresse** |  | | |
| **Téléphone** |  | | |
| **E-mail** |  | | |
| **Forme juridique** |  | **N° Siret** |  |

***Personne ayant qualité pour engager le demandeur***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom** |  | **Prénom** |  |
| **Fonction** |  | | |

***Responsable de la gestion et de l'administration***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom** |  | **Prénom** |  |
| **Fonction** |  | | |
| **Téléph.** |  | | |
| **E-mail** |  | | |

**V - Unité (laboratoire, équipe, service, etc.) devant effectuer la recherche**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Intitulé** |  | |
| **Adresse** |  | |
| **Téléphone** |  |
| **E-mail** |  | |

***Directeur de l’unité*** *:*

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom et prénom** |  |
| **Qualité ou titre** |  |

***Responsable de la gestion et de l'administration***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom** |  | **Prénom** |  |
| **Téléphone** |  | | |
| **E-mail** |  | | |

**VI – Chercheur(s) assurant la responsabilité et la conduite effectives du projet**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom** |  | | | | **Prénom** |  |
| **Titre et grade ou emploi** | |  | | | | |
| **Adresse** |  | | | | | |
| **Téléphone** |  | | **Portable** |  | | |
| **E-mail** |  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom** |  | | | | **Prénom** |  |
| **Titre et grade ou emploi** | |  | | | | |
| **Adresse** |  | | | | | |
| **Téléphone** |  | | **Portable** |  | | |
| **E-mail** |  | | | | | |

**VII - Résumé et mots clés du projet de recherche**:

***N.B.******Il est recommandé d'apporter le plus grand soin à la rédaction de ce texte, lequel pourra figurer dans divers documents officiels***.

***Un résumé de 20-30 lignes***

***5 mots-clés***

|  |
| --- |
| **Résumé**: |

|  |
| --- |
| **Mots-clés :** |

**VIII - Programme des travaux** (calendrier des différentes phases de la recherche) :

|  |
| --- |
|  |

**IX - Composition de l'équipe affectée au projet**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom** | **Prénom** | **Qualité** | **Temps consacré à la recherche**  **(% équivalent temps plein)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**X – Renseignements financiers (pour l’ensemble du projet de recherche – en euros)**

**NB**: **Les demandes budgétaires (missions, vacations, documentation, équipement, etc.) ne pourront être prises en compte que si elles trouvent une justification explicite dans le projet de recherche.**

**A / Personnel rémunéré sur le budget propre de la recherche** :

**NB : Les personnels statutaires d'enseignement et de recherche (professeurs, maîtres de conférences, ATER, allocataires d'étude, personnels CNRS, etc.) ne peuvent bénéficier de rémunérations complémentaires à leur salaire.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom de la personne** | **Nature**  **de la rémunération1** | **Durée**  **(heures x mois)** | **Taux horaire ou mensuel brut** | **Rémunération totale brute** | **% des charges2** | **Coût total de la rémunération** |
| *Financement demandé au GIP* | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| *Financement demandé aux autres partenaires* | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

(1) Préciser dans chaque cas s'il s'agit de salaires, de vacations ou d'honoraires

(2) Il est obligatoire d'indiquer le pourcentage exact de charges patronales. Ces éléments peuvent être fournis par les services comptables des organismes dont dépendent les équipes.

**Total de A : €**

**B / Frais de fonctionnement (à détailler avec précision)**:

**B1 – Missions (préciser lieu, durée et nombre)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Détails mission(s)** | **Coût** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **B1 – Total** |  |

**B2 – Petit matériel et fonctionnement (préciser : achat petit matériel, frais postaux, documentation, etc.)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Achat** | **Coût** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **B2 – Total** |  |

**B3 – Frais de reprographie (notamment, impression du rapport final, sur la base de 20 exemplaires)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | **B3 – Total** | | | | **€** |
|  |  | |  | | | |  |
| **B4 – Autres** |  | | **B4 – Total** | | | | **€** |
|  |  | |  | | | |  |
|  |  | | **Total de B :** | | | | **€** |
|  | | |  | | | |  |
| **C / Divers** | | |  | | | |  |
| **Détails** | | | | | | | **Coût** |
|  | | |  | | | |  |
|  | | |  | | | |  |
|  | | | **Total de C :** | | | | **€** |
|  | | |  | | | |  |
| **Total de A :** |  | **+ B :** |  | **+ C :** |  | **=** | **€** |

|  |
| --- |
| **Chaque poste de dépense devra être détaillé dans la partie budgétaire et justifié dans la partie scientifique du dossier** |

**XI Fiche financière récapitulative**

**A – Financement demandé à la Mission**

|  |  |
| --- | --- |
| **Postes de dépenses** | **Montant** |
| a) Rémunérations et charges |  |
| b) Frais de fonctionnement |  |
| c) Divers |  |
| **Total** | **€** |

**B - Autres financements (origine et montant)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cofinancements …** | **0rigine** | **Montant** |
| **Acquis** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Sous-total des cofinancements acquis** | |  |
| **En cours d'instruction** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Sous-total des cofinancements en cours d'instruction** | |  |
|  | |  |
| **Total des cofinancements acquis et en cours d'instruction** | |  |

**Coût total de la recherche (tous financements compris) : €**

**Financement total demandé à la Mission : €**

**PRIÈRE DE JOINDRE UN RIB**

Pour toute information relative à l'établissement de ce formulaire, contacter :

M. François BOCQUILLON

**Tél : 01 70 22 70 60 (jusqu’au 23 juillet 2019) puis 01 87 89 21 05 (à partir du 26 juillet 2019)**

**E-Mail : bocquillon@gip-recherche-justice.fr**