

**Allegato B****European Rare Diseases Research Alliance – ERDERA (G. A. n° 101156595)****REGIONE TOSCANA (RT) VALUTAZIONE DI AMMISSIBILITÀ  
PRE-SUBMISSION ELIGIBILITY CHECK - JTC 2025****TITOLO DELLA JOINT CALL**

Joint Transnational Call 2025: “ <b>PRE-CLINICAL THERAPY STUDIES USING SMALL MOLECULES AND BIOLOGICALS – DEVELOPMENT AND VALIDATION</b> ”
---

**Istruzioni per la compilazione del modulo**

Al fine di accelerare il processo di verifica dell'ammissibilità, la Regione Toscana concederà un nulla osta di ammissibilità ai proponenti prima della presentazione della proposta preliminare. A tal fine, è **OBBLIGATORIO** che i proponenti restituiscano il presente modulo, debitamente compilato e firmato da ciascun Responsabile scientifico, e corredato di Curriculum Vitae e Documento d'Identità, all'indirizzo: [erdera@regione.toscana.it](mailto:erdera@regione.toscana.it). Si raccomanda vivamente di restituire il modulo compilato e firmato almeno 10 giorni prima del termine per la presentazione delle proposte preliminari fissato dal Bando.

**Informazioni sul progetto**

<b>Titolo del Progetto</b>	
<b>Acronimo</b>	

**Primo beneficiario toscano (SSR)**

<b>Ente</b>	
<b>Indirizzo</b>	
<b>Legale Rappresentante (nome e cognome)</b>	
<b>Ruolo nell'ente</b>	
<b>Telefono</b>	
<b>E-mail</b>	

**Primo responsabile scientifico SSR (Principal Investigator PI):**

<b>Nome e cognome</b>	
<b>Ruolo nell'ente</b>	

**Allegato B**

European Rare Diseases Research Alliance – ERDERA (G. A. n° 101156595)

**REGIONE TOSCANA (RT) VALUTAZIONE DI AMMISSIBILITÀ  
PRE-SUBMISSION ELIGIBILITY CHECK - JTC 2025**

<b>Tipo di contratto</b>	a. Strutturato a tempo indeterminato <input type="checkbox"/> b. Strutturato a tempo determinato <input type="checkbox"/> c. Altro <input type="checkbox"/> <i>Specificare:</i>
<b>Indirizzo</b>	
<b>Telefono</b>	
<b>E-mail</b>	
<b>Curriculum vitae</b>	Allegare CV

**Specifiche del progetto del partner toscano 1**

<b>Sede di svolgimento del progetto in Toscana</b>		
<b>Ruolo del progetto toscano nell'ambito del progetto transnazionale (max. 500 caratteri)</b>		
<b>Specificare</b>	<b>VOCI DI COSTO</b>	<b>CONTRIBUTO RICHIESTO A REGIONE TOSCANA ( € )</b>
	<i>Personale (spese di personale a termine per attività di ricerca e sviluppo, reclutato nel rispetto della normativa vigente e destinato esclusivamente alla realizzazione delle attività previste nel progetto)</i>	
	<i>Materiali di consumo</i>	
	<i>Strumenti e attrezzature nella misura e per il periodo in cui sono utilizzati per il progetto di ricerca (quota di ammortamento)</i>	
	<i>Spese di trasferte e missioni dei beneficiari, sostenute esclusivamente per attività di ricerca del progetto (fino ad un massimo del 10% del contributo richiesto)</i>	

**Allegato B**

European Rare Diseases Research Alliance – ERDERA (G. A. n° 101156595)

**REGIONE TOSCANA (RT) VALUTAZIONE DI AMMISSIBILITÀ  
PRE-SUBMISSION ELIGIBILITY CHECK - JTC 2025**

	<i>Diffusione e trasferimento dei risultati (pubblicazioni, organizzazione di meetings/workshops etc.- (fino ad un massimo del 5% del contributo richiesto)</i>	
	<i>Spese per i trial clinici (patient cost) (a titolo esemplificativo e non esaustivo: esami aggiuntivi, spese di assicurazione, rimborso spese ai pazienti)</i>	
	<i>Subcontratti (fino ad un massimo del 20% dei costi diretti del progetto)</i>	
	<i>Overheads (fino ad un massimo del 10% dei costi diretti del progetto esclusi subcontratti)</i>	
	<b>Contributo richiesto a RT per il progetto (€)</b>	

**Secondo beneficiario toscano (se presente)**

<b>Ente</b>	
<b>Indirizzo</b>	
<b>Legale Rappresentante (nome e cognome)</b>	
<b>Ruolo nell'ente</b>	
<b>Telefono</b>	
<b>E-mail</b>	

**Secondo responsabile scientifico (Principal Investigator PI) (se presente)**

<b>Nome e cognome</b>	
<b>Ruolo nell'ente</b>	
<b>Tipo di contratto</b>	d. Strutturato a tempo indeterminato <input type="checkbox"/> e. Strutturato a tempo determinato <input type="checkbox"/> f. Altro <input type="checkbox"/> Specificare:
<b>Indirizzo</b>	
<b>Telefono</b>	
<b>E-mail</b>	

**Allegato B**

European Rare Diseases Research Alliance – ERDERA (G. A. n° 101156595)

**REGIONE TOSCANA (RT) VALUTAZIONE DI AMMISSIBILITÀ  
PRE-SUBMISSION ELIGIBILITY CHECK - JTC 2025**

Curriculum vitae	Allegare CV
------------------	-------------

**Specifiche del progetto del partner toscano 2**

Sede di svolgimento del progetto in Toscana		
Ruolo del progetto toscano nell'ambito del progetto transnazionale (max. 500 caratteri)		
Specificare	<b>VOCI DI COSTO</b>	<b>CONTRIBUTO RICHIESTO A REGIONE TOSCANA ( € )</b>
	<i>Personale (spese di personale a termine per attività di ricerca e sviluppo, reclutato nel rispetto della normativa vigente e destinato esclusivamente alla realizzazione delle attività previste nel progetto)</i>	
	<i>Materiali di consumo</i>	
	<i>Strumenti e attrezzature nella misura e per il periodo in cui sono utilizzati per il progetto di ricerca (quota di ammortamento)</i>	
	<i>Spese di trasferte e missioni dei beneficiari, sostenute esclusivamente per attività di ricerca del progetto (fino ad un massimo del 10% del contributo richiesto)</i>	
	<i>Diffusione e trasferimento dei risultati (pubblicazioni, organizzazione di meetings/workshops etc.- (fino ad un massimo del 5% del contributo richiesto)</i>	
	<i>Spese per i trial clinici (patient cost) (a titolo esemplificativo e non esaustivo: esami aggiuntivi, spese di assicurazione, rimborso spese ai pazienti)</i>	

**Allegato B**
**European Rare Diseases Research Alliance – ERDERA (G. A. n° 101156595)**
**REGIONE TOSCANA (RT) VALUTAZIONE DI AMMISSIBILITÀ  
PRE-SUBMISSION ELIGIBILITY CHECK - JTC 2025**

	<i>Subcontratti (fino al massimo del 20% dei costi diretti del progetto)</i>	
	<i>Overheads (fino ad un massimo del 10% dei costi diretti del progetto esclusi subcontratti)</i>	
	<b>Contributo richiesto a RT per il progetto (€)</b>	

**Lista dei Partner del progetto transnazionale**

N o.	Paese	Responsabile scientifico	Ente	Telefono	Email	Ruolo nel progetto			
						Coordinatore	Partner	Altro	ERC
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Data, \_\_\_\_\_

PRIMO BENEFICIARIO TOSCANO

Firma del Responsabile scientifico (PI)

**Allegato B**

**European Rare Diseases Research Alliance – ERDERA (G. A. n° 101156595)**

**REGIONE TOSCANA (RT) VALUTAZIONE DI AMMISSIBILITÀ  
PRE-SUBMISSION ELIGIBILITY CHECK - JTC 2025**

---

Firma del Rappresentante legale

---

SECONDO BENEFICIARIO TOSCANO (SE PRESENTE)

Firma del Responsabile scientifico (PI)

---

Firma del Rappresentante legale

---

Allegare:

1. CV del/dei PI
2. documento d'identità del/dei PI
3. documento d'identità del/i Rappresentante/i Legale/i