



Ligue Contre le Cancer
Comité des Hauts-de-Seine

N° :

**DEMANDE DE FINANCEMENT EDT 2018
(EQUIPEMENT de DIAGNOSTIC et de TRAITEMENT)**

(sans objectif de recherche)

1 - DEMANDEUR :

CHU/CHR CLCC CH Autre (à préciser)

ETABLISSEMENT

NOM DU DIRECTEUR :

INTITULE :

ADRESSE :

.....

NOM DU DEMANDEUR : FONCTIONS :

SERVICE D'APPARTENANCE

INTITULE :

NOM DU CHEF DE SERVICE :

TELEPHONE : FAX : E-MAIL :

2 -OBJECTIF & JUSTIFICATION DU MATERIEL DEMANDE :

3 -EQUIPEMENTS DEMANDES (Joindre obligatoirement les devis) :

| INTITULE |
|----------|
| |
| |
| |
| |
| |
| |

| MONTANT |
|---------|
| |
| |
| |
| |
| |
| |

TOTAL

4 -INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES (PLAN DE FINANCEMENT)

| | |
|---------------------------------------|---|
| COUT TOTAL DE L'EQUIPEMENT | € |
| FINANCEMENT DE L'ETABLISSEMENT | € |
| MONTANT DEMANDE AU COMITE DE LA LIGUE | € |

AVEZ-VOUS DEJA RECU DES AIDES POUR CE PROJET

Non

Oui

si OUI merci de remplir le tableau ci-après :

| ORGANISME | DATE | MONTANT ALLOUE |
|--------------|------|----------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| TOTAL | | |

AVEZ-VOUS DEMANDE, POUR L'ANNEE 2018, DES AIDES A D'AUTRES ORGANISMES POUR CE MEME PROJET

Non

Oui

si OUI merci de remplir le tableau ci-après :

| ORGANISME | MONTANT SOLLICITE | |
|--------------|-------------------|--|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| TOTAL | | |

| |
|------------------------|
| SIGNATURE DU DEMANDEUR |
|------------------------|

| |
|------------------------------|
| SIGNATURE DU CHEF DU SERVICE |
|------------------------------|

| |
|--|
| SIGNATURE DU DIRECTEUR S'ENGAGEANT A ASSURER LA MAINTENANCE ET LES FRAIS DE FONCTIONNEMENT |
|--|

| |
|--|
| SIGNATURE DU PRESIDENT DE LA CME APPROUVANT L'ACQUISITION AU NOM DE LA COMMUNAUTE MEDICALE |
|--|

Cachet de l'Etablissement :

Les demandeurs annexeront à ce formulaire tous les documents énoncés dans le document « Notice explicative ».



Ligue Contre le Cancer
Comité des Hauts-de-Seine

NOTICE EXPLICATIVE

Le Comité des Hauts-de-Seine de la Ligue Contre le Cancer, accorde des subventions aux **Etablissements et services de son département** pour le financement de matériel bio-médical (sans objectif de recherche) dans le cadre **d'Équipement de Diagnostic et de Traitement** des cancers (E.D.T.)

Les demandes devront justifier de l'utilisation de cet équipement dans le cadre de l'E.D.T. liée au cancer. Elles devront parvenir signées par le bénéficiaire, le Chef de service, le Directeur de l'Etablissement et le Président de la CME (ou joindre une lettre d'accord).

Le Directeur de l'Etablissement **s'engage à assurer la maintenance et les frais de fonctionnement** des équipements demandés.

Le Président de la CME **doit approuver l'acquisition** des équipements au nom de la Communauté Médicale.

La décision d'attribution ou de rejet sera prise par le Conseil d'Administration des Comités après étude par la Commission EDT, et notifiée au demandeur dans les meilleurs délais.

La subvention sera attribuée pour **l'exercice 2018**.

1 - Demande de crédit d'équipement

Les dossiers devront être établis en **2 exemplaires**, dûment complétés et signés, accompagnés des annexes suivantes :

- Une **lettre de demande de subvention** sur papier à en-tête, signée du demandeur, précisant l'objet et le montant de la subvention demandée.
- Une **lettre du Directeur de l'Etablissement** s'engageant à prendre en charge les frais d'entretien et de fonctionnement du ou des matériels demandés.
- L'engagement du bénéficiaire de faire parvenir un **rapport d'activités destiné à la Commission EDT**, au terme des 12 mois après la notification de l'attribution de la subvention.
- Lettre d'accord de la **CME**.
- Les **devis** des équipements demandés.
- Le **RIB** de l'Etablissement.

Les dossiers devront parvenir avant le **18 Novembre 2017** à :

Ligue contre le Cancer
Comité des Hauts de Seine
3 -5 -7 Avenue Paul Doumer
92500 – RUEIL MALMAISON

TOUTE DEMANDE NON CONFORME, INCOMPLETE OU ARRIVEE APRES LE 18/11/2017 SERA REJETEE.

2 - Modalités de règlement

Le règlement de la subvention d'équipement est effectué au cours du dernier trimestre de l'année, au titre de laquelle elle a été accordée (sauf exception) :

- auprès du **fournisseur** sur présentation de la facture, **libellée à l'ordre de l'établissement bénéficiaire**. Copie du bon de commande doit être adressée préalablement au Comité des Hauts-de-Seine de la Ligue Contre le Cancer.
- **A l'établissement**, sur présentation du double de la **facture libellée au nom de l'établissement et acquittée par lui**, certifiée conforme par les services comptables et/ou financiers.

Les demandes de règlement doivent être conformes à la demande de financement initiale.

3 - Durée

Les subventions d'équipement de matériel bio-médical sont attribuées pour une période de **12 mois** à compter de la date du Conseil d'Administration ayant accepté le dossier **(soit jusqu'au 31 /12 /2018)**.

Pour **prolonger ce délai**, le bénéficiaire doit adresser une demande avant l'expiration.

Passé le délai de 12 mois, toute somme non utilisée ou non réclamée sera **ANNULEE sans préavis**.

4 - Modification d'affectation

Tout projet de modification en cours d'année, sur l'utilisation de la subvention accordée, devra être soumis au Comité de la Ligue, avant l'engagement de la dépense, faute de quoi le financement ne pourrait être assuré.

5 - Droits et réserves

Les **fonds attribués sont détenus** par le Comité des Hauts-de-Seine de la Ligue Contre le Cancer jusqu'à épuisement de la subvention accordée, dans la limite des délais ci-dessus.

La Ligue Contre le Cancer n'est en aucun cas propriétaire ni responsable des matériels subventionnés. Les frais d'entretien et d'exploitation sont à la charge exclusive de l'établissement dont dépend le demandeur.

Le fait de déposer une demande de subvention au Comité de la Ligue Contre le Cancer a valeur **d'acceptation des conditions citées ci-dessus**.