

PROGETTO ORDINARIO

FORM 1 – General information about the project (MODULO 1 – INFORMAZIONI GENERALI SUL PROGETTO)

INSTITUTION PRESENTING THE PROJECT (*DESTINATARIO ISTITUZIONALE PROPONENTE*):

TITLE OF THE PROJECT (MAX 300 CHARACTERS)

TITOLO DEL PROGETTO (MAX 300 CARATTERI)

KEY WORDS (UP TO 5)

PAROLE CHIAVE (FINO A 5)

TOTAL BUDGET OF THE PROJECT (*BUDGET TOTALE PREVISTO PER IL PROGETTO*)

/ _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ /

FUNDING REQUIRED TO THE MINISTRY OF HEALTH

/ _ / _ / _ / _ / _ / _ /

(*FINANZIAMENTO RICHIESTO AL MINISTERO DELLA SALUTE*)

INSTITUTIONAL RESOURCES (*RISORSE ISTITUZIONALI*)

/ _ / _ / _ / _ / _ / _ /

Co-FUNDING

Co-FUNDING

No Co-FUNDING

CO - FINANZIAMENTO

CO-FINANZIAMENTO

NO CO - FINANZIAMENTO

IF RELEVANT, SPECIFY THE CO- FUNDING INSTITUTION, STARTING DATE OF ITS AVAILABILITY AND ITS AMOUNT

(SE RILEVANTE, SPECIFICARE L' ENTE CHE CO-FINANZIA IL PROGETTO, LA DATA D' INIZIO DEL FINANZIAMENTO E LA SOMMA PREVISTA)

_____ /_/_/_/_/_/_/_/_ /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_
CO-FUNDING INSTITUTION (ISTITUZIONE CHE CO-FINANZIA) GG MM AA CIFRA

_____ /_/_/_/_/_/_/_/_ /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_
CO-FUNDING INSTITUTION (ISTITUZIONE CHE CO-FINANZIA) GG MM AA CIFRA

SCIENTIFIC COORDINATOR (COORDINATORE SCIENTIFICO) :

Name and Surname (Nome e Cognome): _____

Istitution (Istituzione): _____

Professional status (profilo professionale): _____

Address (indirizzo): _____

Tel. number (telefono): _____ Fax number (Fax): _____

E-mail address (e-mail): _____

PROJECT ADMINISTRATIVE COORDINATOR (COORDINATORE AMMINISTRATIVO DEL PROGETTO)

(TO BE FILLED ONLY BY REGIONI, PROVINCE AUTONOME E AGENZIA DEI SERVIZI SANITARI REGIONALI)

(COMPILAZIONE DELLA PARTE SOTTOSTANTE RISERVATA SOLO ALLE REGIONI, PROVINCE AUTONOME E AGENZIA DEI SERVIZI SANITARI REGIONALI):

Name and Surname (*Nome e Cognome*):

Istitution (*Istituzione*):

Professional status (*profilo professionale*):

Address (*indirizzo*):

Tel. Number (*telefono*):

Fax number (*Fax*):

E-mail address (*e-mail*):

LIST OF PARTICIPATING UNITS (UNITÀ OPERATIVE COINVOLTE): Name of the Institutions and of their Legal Representative (if needed an attachment should be added)

ELENCO DELLE UNITA' PARTECIPANTI (UNITÀ OPERATIVE COINVOLTE): Nome delle Istituzioni e loro Rappresentante legale (se necessario può essere inserito un allegato)

FORM 2 – DESCRIPTION OF THE PROJECT (SUMMARY OF THE ACTIVITIES OF ALL THE PARTICIPATING UNITS (UNITÀ OPERATIVE))

Modulo 2 – DESCRIZIONE DEL PROGETTO (RIEPILOGO DELLE ATTIVITA' SVOLTE DA TUTTE LE UNITA' PARTECIPANTI (UNITÀ OPERATIVE))

WHAT IS ALREADY KNOWN ON THE SUBJECT

(INCLUDE THREE RELEVANT REFERENCES IN PEER REVIEWED JOURNAL) (MAX . 20 LINES)

STATO DELLE CONOSCENZE SULL' ARGOMENTO

(INCLUDERE TRE PUBBLICAZIONI PERTINENTI L' ARGOMENTO PUBBLICATE SU RIVISTE CON METODO DI PEER REVIEWING)

(MAX . 20 LINEE)

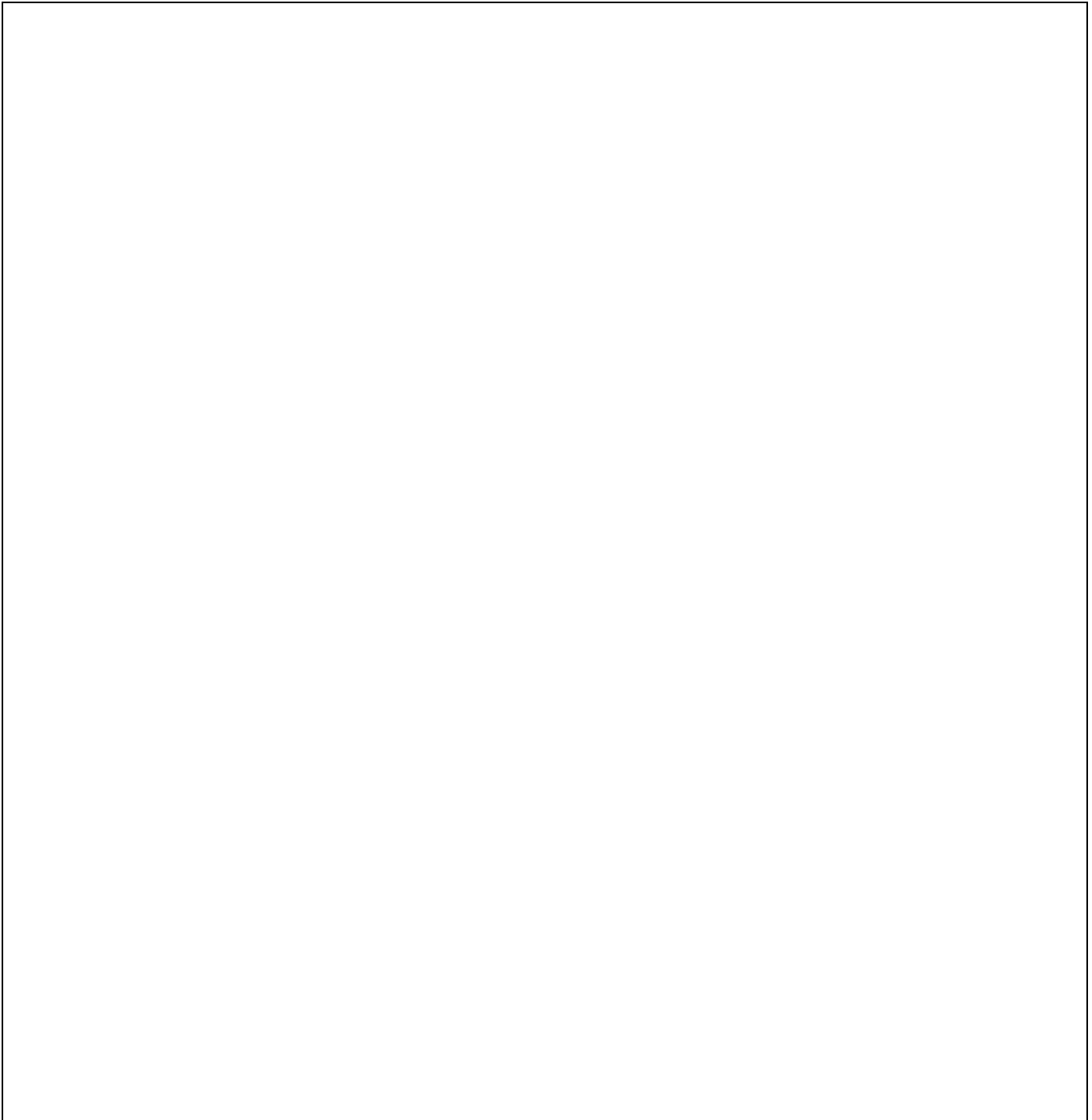
WHAT THE PROJECT ADDS TO THE INFORMATION ALREADY AVAILABLE
(MAX 10 LINES)

ULTERIORI INFORMAZIONI FORNITE DAL PROGETTO
(MAX 10 LINES)

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for providing additional information as specified in the text above. The box is currently blank.

DETAILED DESCRIPTION OF THE PROJECT'S MAIN AND SECONDARY OBJECTIVE (S)
(max 40 lines)

DESCRIZIONE DETTAGLIATA DELLO/DEGLI OBIETTIVO/I PRINCIPALE/I E SECONDARIO/I DEL PROGETTO
(max 40 linee)



MODULO 2

METHODS (*METODI*)

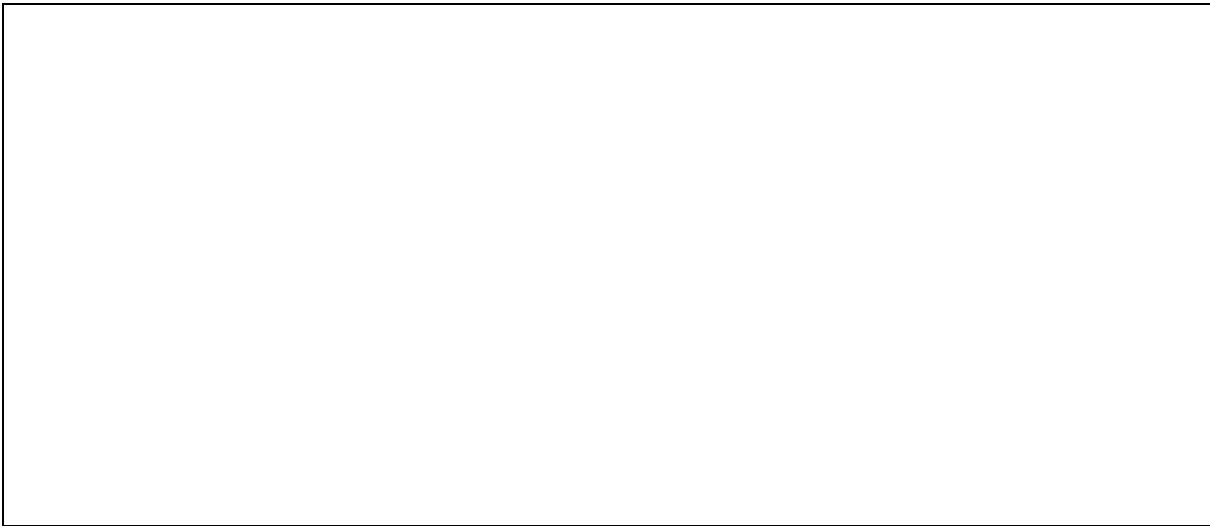
SPECIFY: (whenever applicable) a) Patients/population; b)

Intervention(s)/Analytical procedures;

c) Indicator(s); d) Study design; e) Statistical analysis (**MAX 2 PAGES**)

SPECIFICARE: (dove possibile) a) Pazienti/popolazione; b) Procedure analitiche di intervento/i;

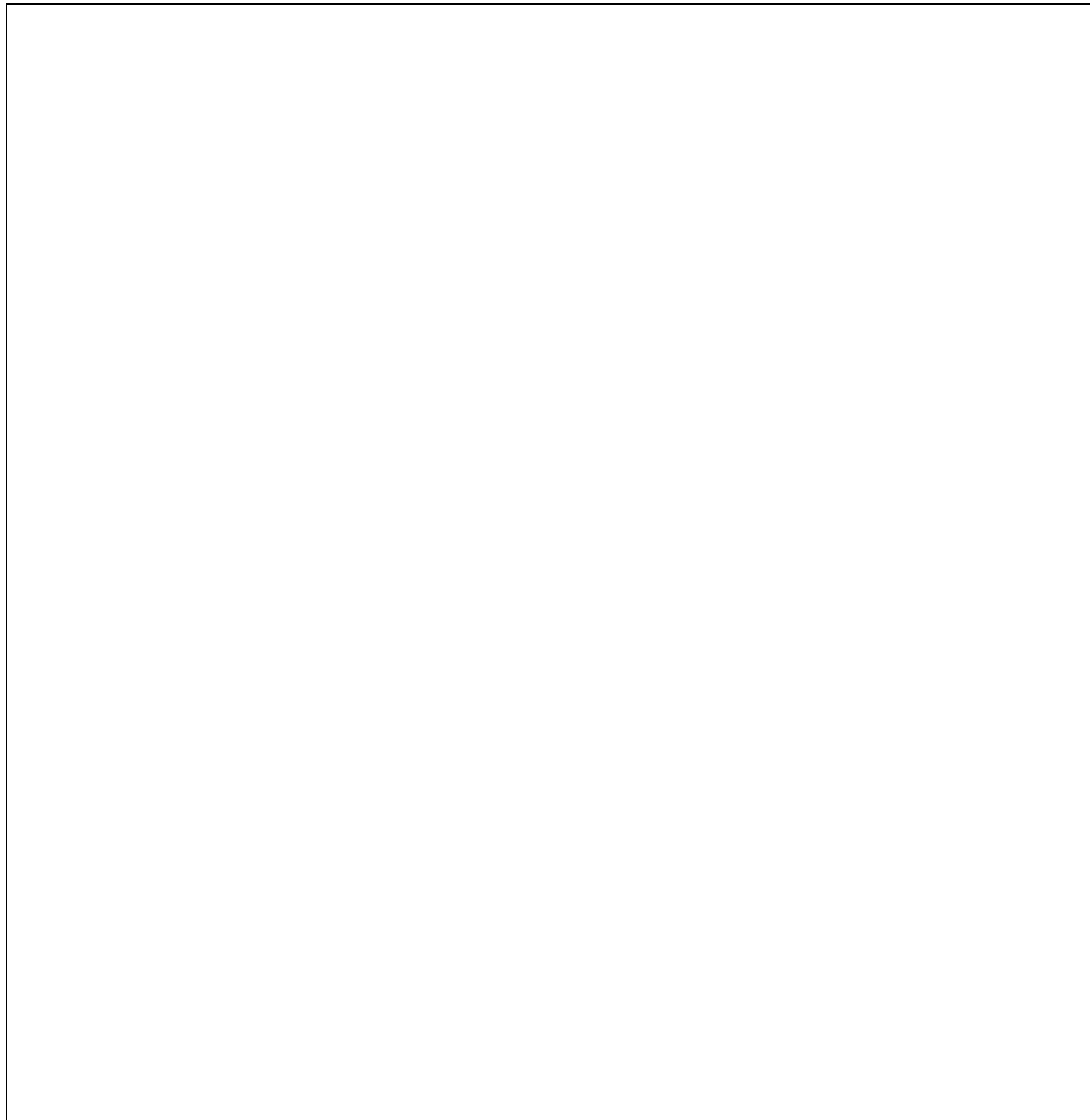
c) Indicatore/i; d) Progetto di studio; e) Analisi statistica (MAX 2 PAGINE)



METHODS (*METODI*) (*cont'd*)

MODULO 2





MODULO 2

GENERAL TRANSFERIBILITY AND POTENTIAL IMPACT OF RESULTS
(max 1/2 page)

TRASFERIBILITA' GENERALE E IMPATTO POTENZIALE DEI RISULTATI
(max 1/2 pagine)

OUTPUT(S) OF THE PROJECT

(DESCRIBE THE OUTPUTS THAT THE PROJECT WILL PRODUCE SPECIFYING WHEN - DURING THE PROJECT

- THEY WILL BECOME AVAILABLE

Example(s) of output: ANIMAL MODELS, METHODOLOGIC WORKPACKAGES, OTHER DELIVERABLES

RISULTATO/I DEL PROGETTO

(DESCRIVERE I RISULTATI A CUI TENDE IL PROGETTO SPECIFICANDO QUANDO SARANNO DISPONIBILI

- DURANTE IL PROGETTO STESSO – Esempio/i di risultati: MODELLI ANIMALI, WORKPACKAGE DI METODOLOGIA, ALTRI TRASFERIBILI

Milestones alongside the project (**MAX 1 PAGE**)
PIETRA MILIARE INSIEME AL PROGETTO (MAX 1 PAG)

MODULO 2

(LIST UP TO TEN MILESTONES WITH RELEVANT RESULTS EXPECTED DURING THE PROJECT)

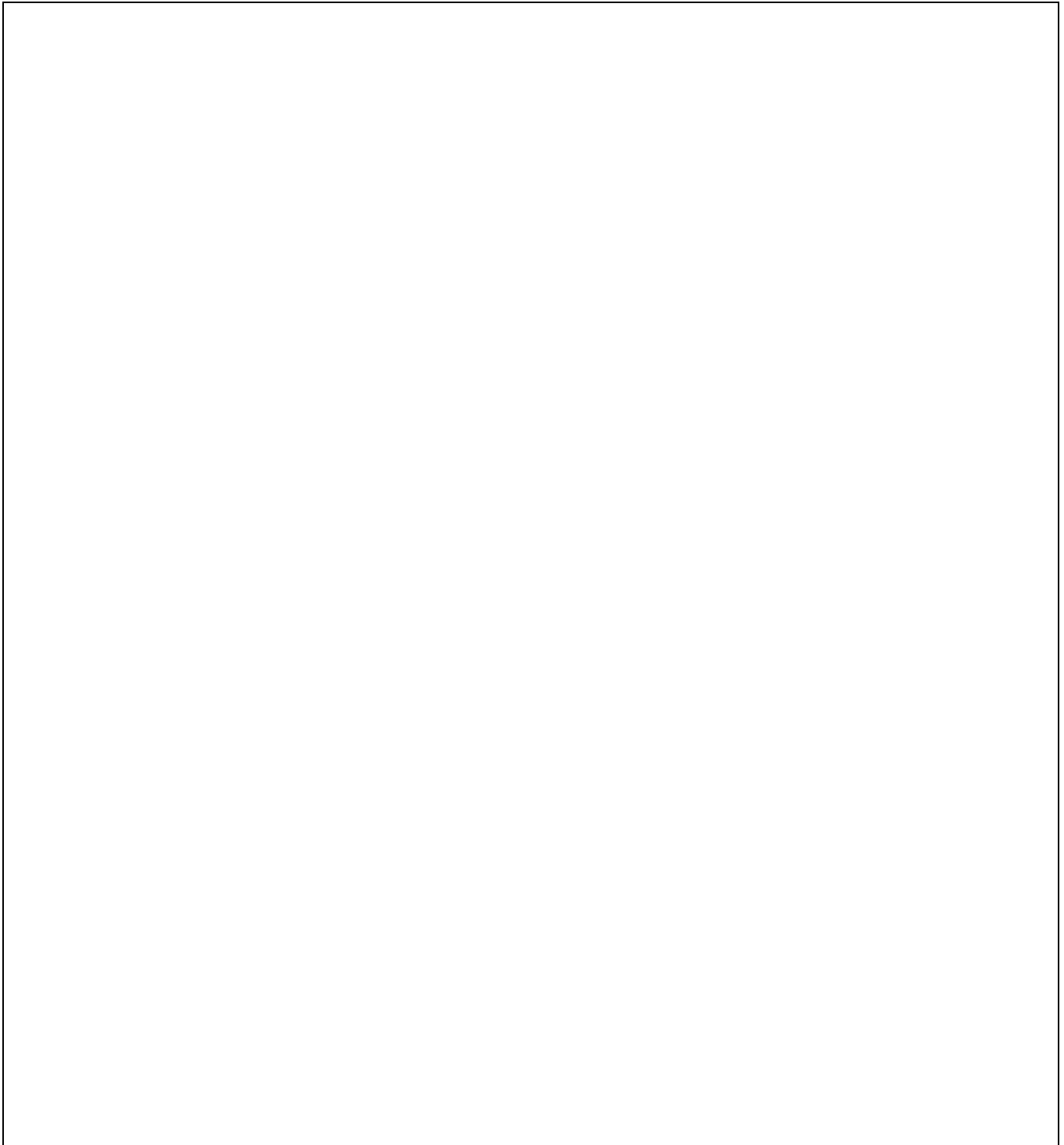
(ELENCARE FINO A 10 PIETRE MILIARI CON RELATIVI RISULTATI SPERATI DURANTE IL PROGETTO)

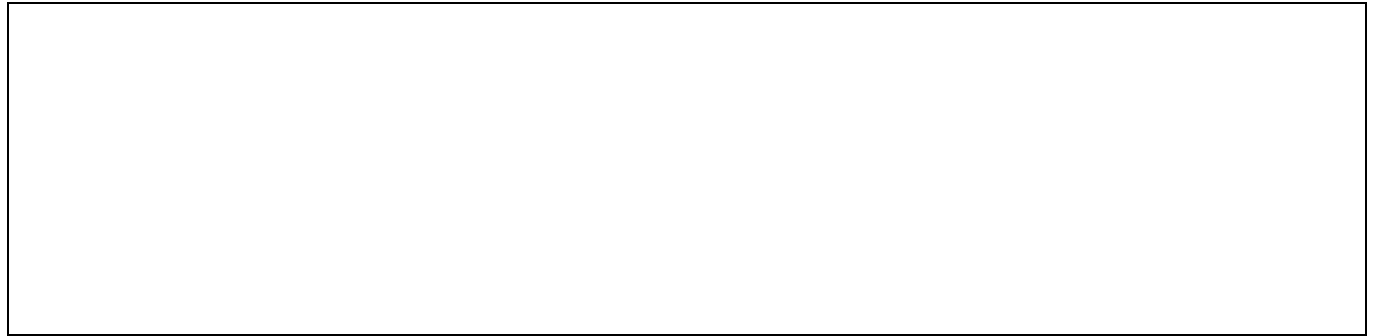
TIMETABLE OF THE PROJECT (TABELLA DI MARCIA DEL PROGETTO)

(Describe the phases of the project for each Participating Unit (Unità Operativa); include a Gantt diagram)

(max 2 pages)

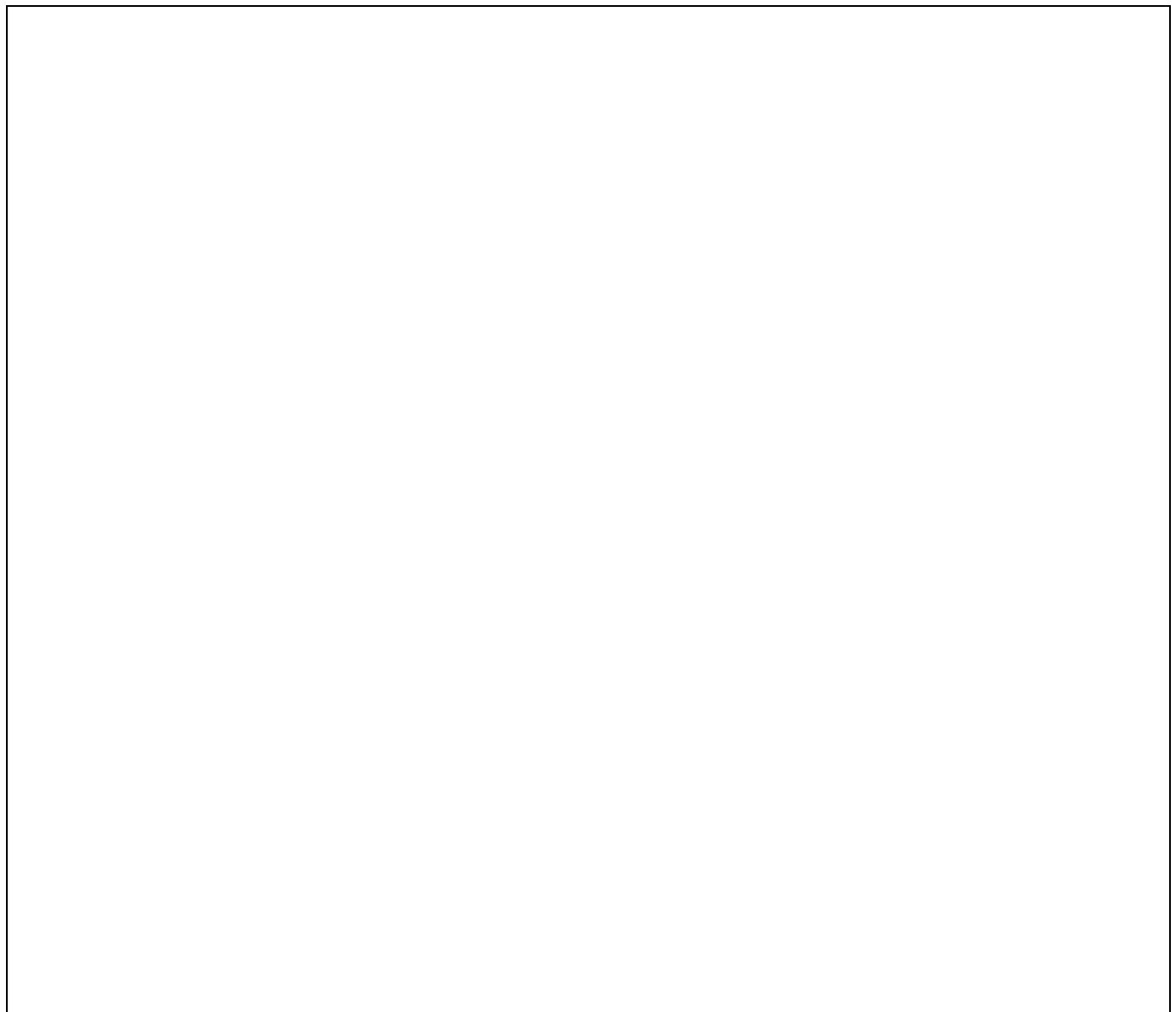
descrivere le fasi del progetto attribuite ad ogni unità partecipante (unità operativa); incluso un diagramma di Gantt)





MODULO 2

TIMETABLE (cont'd) (TABELLA DI MARCIA)



FORM 2

COORDINATING COST OF THE PROJECT
Costo del coordinamento del progetto

<u>Costs items and brief description</u>	<u>Total</u>	<u>Part covered by MoH* funds</u> (see footnote 1)
<i>Dati sui costi e breve descrizione finanziamenti MoH* piè di pagina)</i>	<i>totale</i>	<i>Parte coperta dai (vedi note a</i>
1. Permanent staff <i>staff permanente</i> (nessuno)	_____	None

2. Project Staff (ad hoc contracts/consultants/fellowship) <i>Staff del progetto (contratti/consulenze/borse</i>	_____	-

di studio ad hoc)

3. Travel Costs and Subsistence Allowances
Costi di viaggio e indennità di trasferta

4. Equipment (*attrezzatura*)

5. Consumables and Supplies directly linked to
the Project

*beni di consumo e forniture direttamente
collegate al progetto*

6. Dissemination of results (publications,
meetings/workshops etc.)

*divulgazione dei risultati (pubblicazioni, meeting,
workshop)*

7. Data handling and analysis (specify)

TRATTAMENTO DEI DATI E DELLE ANALISI _____

8. Program coordinating costs _____

Costi di coordinamento del programma

9. Overheads for all Institutions involved (specify) _____

INFORMAZIONI ADDIZIONALI PER TUTTE
LE ISTITUZIONI COINVOLTE (SPECIFICARE)

TOTAL (TOTALE) _____

*1) MoH = Ministry of Health (Ministero della Salute)

MODULO 2

OVERALL COSTS OF THE PROJECT (COSTI COMPLESSIVI DEL PROGETTO)

Costs items and brief description

Total

Part covered by MoH* funds
(see footnote 1)

*Dati sui costi e breve descrizione
dai finanziamenti MoH**

totale

Parte coperta

più di pagina)

(vedi note a

1. Permanent Staff (*staff permanente*)
(nessuno)

none

2. Project Staff (ad hoc contracts/consultants/fellowship) _____
Staff del progetto (contratti/consulenze/borse di studio ad hoc)

3. Travel Costs and Subsistence Allowances _____
Costi di viaggio e indennità di trasferta

4. Equipment (*attrezzatura*) _____

5. Consumables and Supplies directly linked to the Project _____
beni di consumo e forniture direttamente collegate al progetto

6. Dissemination of results (publications, meetings/workshops etc.) _____
divulgazione dei risultati (pubblicazioni, meeting, workshop)

7. Data handling and analysis (specify) _____
TRATTAMENTO DEI DATI E DELLE ANALISI (SPECIFICARE)

8. . Program coordinating costs _____
Costi di coordinamento del programma

9. Overheads for all the Institutions involved (specify) _____

INFORMAZIONI ADDIZIONALI PER TUTTE
LE ISTITUZIONI COINVOLTE (SPECIFICARE)

TOTAL (*totale*)

-

--

*1) MoH = Ministry of Health (Ministero della Salute)

MODULO 2

CV of the Scientific Coordinator of the project

(max 1

page)

(LIST UP TO 10 REFERENCES FROM THE LAST 5 YEARS RELEVANT TO THE TOPIC AREA OF THIS PROPOSAL) (MAX 1 PAG)

Curriculum Vitae del coordinatore scientifico del progetto

(elenca fino a 10 referenze, inerenti agli ultimi 5 anni, riguardani l'area topica di questa proposta)

FORM 2 BIS: DESCRIPTION OF EACH PARTICIPATING UNIT (UNITÀ OPERATIVA)

CONTRIBUTION TO THE PROJECT

(One form per Participating Unit should be filled)

Modulo 2 bis: descrizione dei contributi dati da ogni unità partecipante (unità operativa) al progetto (riempire un modulo per ogni unità partecipante)

PARTICIPATING UNIT _____
(UNITÀ PARTECIPANTE)

SCIENTIFIC COORDINATOR (COORDINATORE SCIENTIFICO):

Name and Surname (*Nome e Cognome*) :

Institution (*Istituzione*):

Professional status (*profilo professionale*): _____

Address (*indirizzo*):

Tel number (*telefono*): _____ Fax number (*fax*): _____

E-mail address (*e-mail*): _____

AUTHORISED LEGAL REPRESENTATIVE - Name and Surname : _____

Rappresentante legale autorizzato Nome e Cognome

SPECIFIC CONTRIBUTION OF THE UNIT TO THE PROJECT

(max 20 lines)

CONTRIBUTO SPECIFICO DELL'UNITÀ AL PROGETTO

(MAX

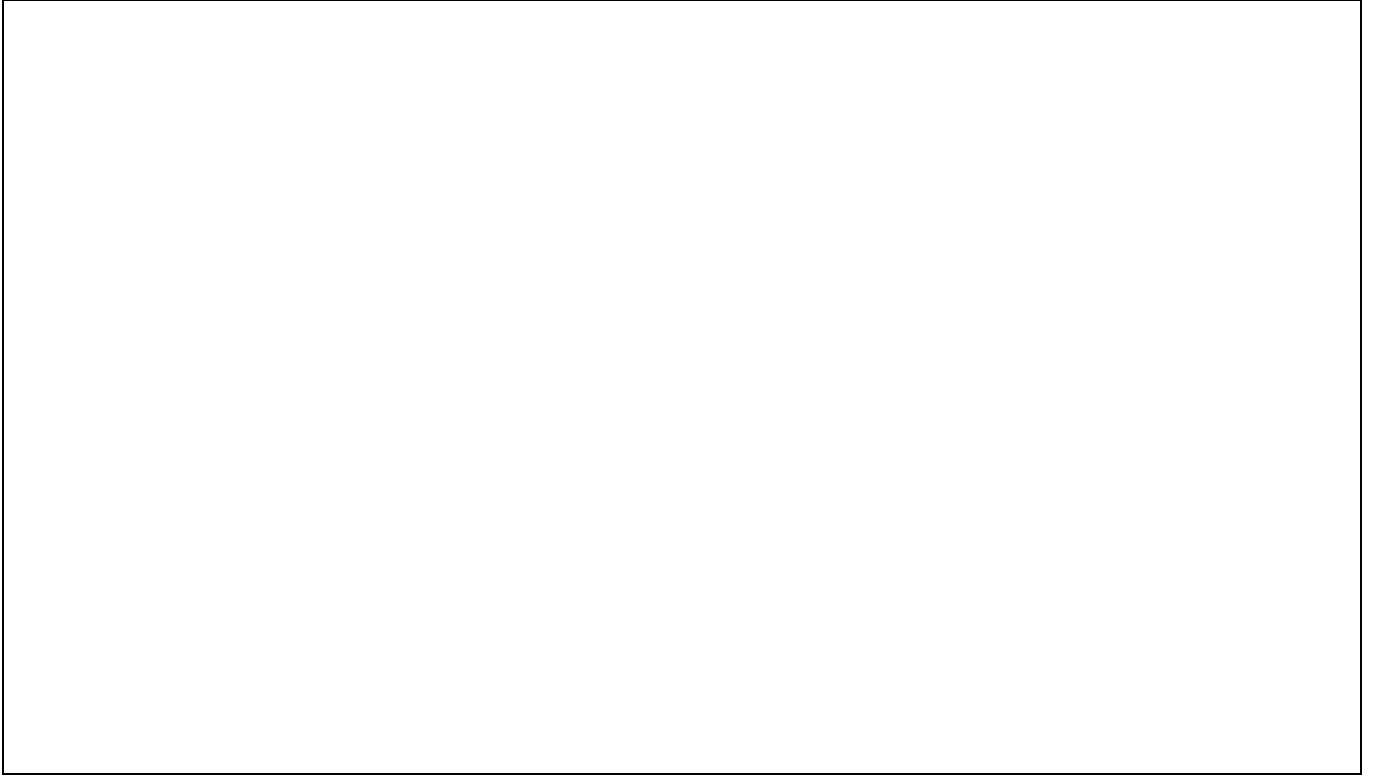
20 LINEE)

--

METHODS (METODI)

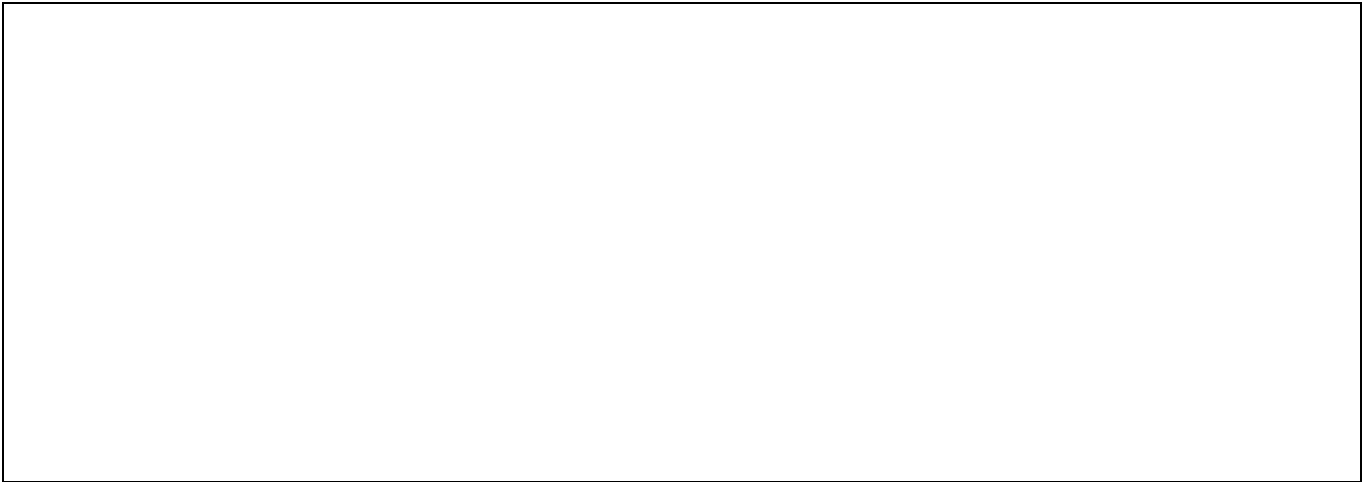
SPECIFY (whenever applicable): a) Patients/population; b) Intervention(s)/Analytical procedures;
c) Indicator(s); d) Study design; e) Statistical analysis
(max 1 page)

SPECIFICARE: (dove possibile) a) Pazienti/popolazione; b) Procedure analitiche di intervento/i;
c) Indicatore/i; d) Progetto di studio; e) Analisi statistica (MAX 1 PAGINA)



PERSONNEL (PERSONALE)**Dedicated to the Project activities (in person-months):***Destinato alle attività del progetto (persone/mesi)*1. Position: (permanent staff/project staff) _____ qualification* *qualifica* : _____*Posizione: (staff permanente/staff assunto per il progetto)*(see footnote 1) (*vedi nota a piè di pagina*)person-months dedicated: _____
*nr. di persone per mese*2. Position: (permanent staff/project staff) _____ qualification* *qualifica*:*Posizione: (staff permanente/staff assunto per il progetto)*(see footnote 1) (*vedi nota a piè di pagina*)person-months dedicated: _____
*nr. di persone per mese*3. Position: (permanent staff/project staff) _____ qualification* *qualifica*:*Posizione: (staff permanente/staff assunto per il progetto)*(see footnote 1) (*vedi nota a piè di pagina*)person-months dedicated: _____
*nr. di persone per mese*4. Position: (permanent staff/project staff) _____ qualification* *qualifica*:*Posizione: (staff permanente/staff assunto per il progetto)*(see footnote 1) (*vedi nota a piè di pagina*)person-months dedicated: _____
*nr. di persone per mese***Equipment of participating units dedicated to the project:***Attrezzature delle unità partecipanti dedicate al progetto*

--



--

* 1 Example: physician/nurse/statistician/health economist/biologist etc.
(es: *Fisico, Infermiera, statistico, economista sanitario, biologo ecc.*)

COSTS OF THE PARTICIPATING UNIT
costi delle unità partecipanti

<u>Costs items and description</u>	<u>Total</u>	<u>Part covered by MoH* funds</u> (see footnote 1)
<i>Dati sui costi e breve descrizione finanziamenti MoH*</i>	<i>totale</i>	<i>Parte coperta dai</i> <i>(vedi note a piè di pagina)</i>
1. Permanent Staff (<i>staff permanente</i>) (<i>nessuno</i>)	_____	none

2. Project Staff (ad hoc contracts/consultants/fellowship) <i>Staff del progetto (contratti/consulenze/borse di studio ad hoc)</i>	_____	_____

3. Travel Costs and Subsistence Allowances <i>Costi di viaggio e indennità di trasferta</i>	_____	_____

4. Equipments (<i>attrezzatura</i>)	_____	_____

5. Consumables and Supplies directly linked to the Project	_____	

<i>beni di consumo e forniture direttamente collegate al progetto</i>		

6. Dissemination of results		

(publications, meetings/workshops) _____
divulgazione dei risultati (pubblicazioni, meeting, workshop)

7. Data handling and analysis (specify) _____

TRATTAMENTO DEI DATI E DELLE ANALISI (SPECIFICARE)

8. Overheads (specify) _____

INFORMAZIONI ADDIZIONALI (SPECIFICARE)

TOTAL *Totale* _____

--

*1) MoH = Ministry of Health (Ministero della Salute)

MODULO 2BIS

CV of the Scientific Coordinator of the Participation Unit (Unità Operativa)

(max 1

page)

(LIST UP TO 10 REFERENCES FROM THE LAST 5 YEARS RELEVANT TO THE TOPIC AREA OF THIS RESEARCH PROPOSAL)

Curriculum Vitae del coordinatore scientifico dell'Unità che prende parte al progetto (Unità Operativa)

(elenca fino a 10 referenze, inerenti agli ultimi 5 anni, riguardanti l'area topica di questa proposta di ricerca)