

## Annexe 3

**FORMULAIRE DE CANDIDATURE  
A L'APPEL A PROJETS  
BOURSES NOVARTIS DE RECHERCHE EN OPHTALMOLOGIE  
AVEC LE SOUTIEN DE LA SOCIETE FRANCAISE D'OPHTALMOLOGIE**

<p style="text-align: center;"><b>Organisme Candidat</b> <i>(personne morale réalisant la recherche et à qui sera versé le montant de la Bourse si elle est désignée comme Organisme Lauréat)</i></p> <hr/> <p><b>Dénomination de l'organisme Candidat :</b> .....</p> <hr/> <p><b>Structure :</b></p> <p><input type="checkbox"/> CNRS  <input type="checkbox"/> INSERM  <input type="checkbox"/> Etablissement de santé public  <input type="checkbox"/> Etablissement de santé privé  <input type="checkbox"/> Université  <input type="checkbox"/> Association <i>(dont l'objet social prévoit des activités de recherche)</i>  <input type="checkbox"/> Autre <i>(précisez)</i></p> <p>Service / unité / laboratoire où se déroulera la recherche :  .....</p> <hr/> <p><b>Adresse siège:</b> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <hr/> <p><b>Représentant légal de la Structure</b> <i>(Directeur Général, Président...)</i> :</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p style="text-align: center;"><b>Porteur du Projet</b> <i>(personne physique issue de la personne morale candidate)</i></p> <hr/> <p><b>Nom :</b>  .....</p> <p><b>Prénom :</b>  .....</p> <hr/> <p><b>Statut :</b></p> <p><input type="checkbox"/> Professionnel de santé  <input type="checkbox"/> Chercheur  <input type="checkbox"/> Etudiant  <input type="checkbox"/> Interne des Hôpitaux <i>(inscrit à un DES d'ophtalmologie)</i></p> <hr/> <p><b>Adresse professionnelle :</b> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><b>Code postal :</b> .....</p> <p><b>Ville :</b> .....</p> <p><b>Pays :</b> .....</p> <hr/> <p><b>N° de téléphone :</b> .....</p> <p><b>Fax</b> (facultatif) : .....</p> <p><b>Adresse électronique :</b> .....</p> <p>.....</p>
--	---









Dotted lines for text entry.

Initiales Novartis  
Initiales SFO

DS SBa      DS CS







*(This area contains horizontal dotted lines for handwritten input.)*

Initiales Novartis  
Initiales SFO



.....

Initiales Novartis  
Initiales SFO

<sup>DS</sup>  
*SBa*

<sup>DS</sup>  
*CS*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Novartis Pharma SAS utilise des données personnelles collectées afin d’assurer la gestion de sa relation avec les professionnels, les autorités, les agences et les associations du monde de la santé, la mise en œuvre du dispositif de transparence des liens, ainsi que la pharmacovigilance. Toutes les informations concernant le traitement de ces données sont disponibles ici : [www.novartis.fr/notice-information](http://www.novartis.fr/notice-information).

Elles seront conservées le temps nécessaire à la gestion de cette relation et, dans le cas d’un signalement de pharmacovigilance, pour une durée conforme à la réglementation en la matière.

Les personnes concernées disposent d’un droit d’accès, de rectification ou de suppression de leurs données personnelles. Elles peuvent, le cas échéant, en demander la portabilité, obtenir la limitation du traitement de leurs données personnelles, s’opposer à ce traitement et donner des directives sur le sort de leurs données après leur décès. Toutefois, pour la finalité relative à la pharmacovigilance et à la transparence, elles ne disposent pas d’un droit d’opposition ou de suppression.

Pour toutes questions ou pour exercer ces droits, la personne concernée peut contacter Novartis Pharma SAS à l’adresse email suivante : [droit.information@novartis.com](mailto:droit.information@novartis.com).

Elle peut également soumettre une réclamation au délégué de Novartis Pharma SAS à la protection des données à cette adresse email, [global.privacy\\_office@novartis.com](mailto:global.privacy_office@novartis.com), et auprès de la CNIL (<https://www.cnil.fr/>) en cas de violation de ses droits.