

Grant Application Parent Project onlus 2018
Duchenne and Becker Muscular Dystrophy
Deadline: September 30th 2018
Email: scienza@parentproject.it

1. Titolo del progetto/Title of the project

2. Richiedente/Applicant

Nome/Name:
Università/Ente/Altro:
University/Institute/Other:
Dipartimento/Department:
Indirizzo/Address:
Telefono/Phone:
E-mail:

3. Progetto/Project

Finanziamento richiesto (in euro)/Total amount requested (in euro):
Data di inizio/Date of onset:

4. Riassunto/Abstract

(massimo 250 parole)
(max. 250 words)

5. Riassunto divulgativo/ Lay summary

Un breve riassunto divulgativo, comprensibile per i pazienti e le famiglie DMD/BMD, che includa una descrizione degli obiettivi, del rationale e del disegno sperimentale
A brief summary for DMD/BMD patients and families, including the description of aims, rationale and experimental plan

6. Descrizione del progetto/ Research proposal

Descrizione del progetto/description of the project
Contesto/Background
Ipotesi/Hypothesis
Obiettivi/Specific aims
Materiali e Metodi/Material & Methods
Bibliografia/Literature

7. Rilevanza del progetto per Parent project/ Relevance to Parent Project

(massimo 250 parole)
(max. 250 words)

8. Finanziamento richiesto Requested support (in euro)

Personale/Personnel:
Consumabili/Consumables:
Altro/Other:

Fino a un Massimo di 80.000€ iva inclusa. Se si eccede per favore giustificare
To a maximum of 80.000€ VAT included. If exceed please explain

9. CV

9. Firma/Signatures

Richiedente/Applicant

FAC SIMILE