**ENGAGEMENT DE COFINANCEMENT D’UNE ALLOCATION DE THESE**

**(à déposer complété et signé sur la plateforme AGIR avant le 29/03/2024 à 16h**

**ou à envoyer par mail à** [**theses@ademe.fr**](mailto:theses@ademe.fr) **avant le 24/05/2024)**

Sujet de thèse

Prénom et NOM du candidat

**Nom et adresse du Cofinanceur :**

|  |
| --- |
| Raison sociale |
| Adresse |
| Code Postal - Ville |
| Téléphone |
| N° SIRET – Code APE |
| Type de cofinanceur |
| Directeur : titre Prénom NOM |
| Qualité : Mail du Directeur |
| Adresse Mail et téléphone |

**Contact Administratif**

|  |
| --- |
| Titre Prénom NOM |
| Fonction |
| Adresse mail - Téléphone |

**Signataire de la convention**

|  |
| --- |
| Titre Prénom NOM |
| Qualité : |
| Adresse mail - Téléphone |
| Organisme Employeur : |

**Contact et Adresse de facturation**

|  |
| --- |
| **NOM ou Service** |
|  |
|  |

**Participation du cofinanceur**

|  |
| --- |
| **Montant de la participation** |
| **Salaire proposé (si différent du barème ADEME)** |

**Engagement de cofinancement**

**Nous soussignés, reconnaissons avoir pris connaissance des modalités d’attribution de cette allocation de thèse décrite dans l’Appel à Projets Thèses**.

**Nous certifions notre engagement à cofinancer le projet pour une durée maximale de 3 ans si le dossier est retenu par la Commission de l’ADEME**.

**« Bon pour Accord sur le cofinancement sur l’allocation de thèse »**

|  |  |
| --- | --- |
| **Directeur Financier :**  **Date :**  **Signature** | **Directeur de thèse :**  **Date :**  **Signature** |

**Ce document vaut engagement ferme et autorisera l’ADEME à procéder à l’envoi du contrat de travail au doctorant si la convention de collaboration n’est pas signée à cette date**.

**\*La participation nette de taxe demandée au cofinanceur, soit 50%, est estimée à 71 400 €, frais de gestion compris – Selon le tarif 2024 (avec une 3ème année rémunérée à hauteur de 1,5 SMIC)**.