

**Załącznik nr 2 do Porozumienia dotyczącego utworzenia konsorcjum Polskiej Platformy Innowacyjnej Neuromedycyny**

**DEKLARACJA przystąpienia do konsorcjum Polskiej Platformy Innowacyjnej Neuromedycyny (InnoNeuroMed)**

....., z  
siedzibą w :.....,  
ul.....,  
reprezentowana przez : .....,  
tel....., fax.....,  
e-mail.....

**I.** Oświadczam, iż zapoznałam się z treścią Porozumienia dotyczącego utworzenia Polskiej Platformy Innowacyjnej Neuromedycyny, podpisanego w Warszawie, w dniu ....., będącego integralną częścią niniejszej deklaracji. Jednocześnie oświadczam, iż akceptuję wszystkie postanowienia Porozumienia i zobowiązuję się do ich przestrzegania oraz **deklaruję przystąpienie do Polskiej Platformy Innowacyjnej Neuromedycyny.**

**II. Celami InnoNeuroMed są w szczególności:**

1. Włączenie się w realizację głównych działań platform i instytucji zajmujących się neuromedycyną:
  - udział w definiowaniu i implementacji europejskich Strategicznych Agend Badawczych
  - aktywne uczestnictwo w programach naukowo-badawczych UE (m.in. Horyzont 2020).
2. Przygotowywanie krajowego, strategicznego studium do programu badawczego nakierowanego na potrzeby przedsiębiorstw i instytucji naukowych, który stałby się elementem Programu Sektorowego.
3. Opracowanie strategii dla rozwoju nowoczesnych technologii w zakresie neuromedycyny.
4. Współpraca w tworzeniu polityki i prawodawstwa celem pobudzenia innowacyjności w neuromedycynie.

5. Integracja kluczowych partnerów gospodarczych i badawczych w obszarze neuromedycyny.
6. Podnoszenie konkurencyjności i optymalne wykorzystanie funduszy strukturalnych (NPR 2014-2020), z punktu widzenia wzrostu konkurencyjności polskiej gospodarki w obszarze neuromedycyny.
7. Zbudowanie platformy pomiędzy nauką a przemysłem w obszarze neuromedycyny poprzez inicjowanie i koordynację badań naukowo-technicznych, oraz komercjalizację rozwiązań naukowych.
8. Promocja innowacyjności i rozwoju naukowo technicznego w neuromedycynie.
9. Aktywna współpraca z innymi Polskimi Platformami Technologicznymi.
10. Edukacja, promocja i upowszechnianie wiedzy o innowacjach w polskiej medycynie.

III. Jednocześnie jako osobę do kontaktów w ramach współpracy z Polską Platformą Innowacyjnej Neuromedycyny wskazuje:

..... tel.....,  
fax..... mail.....  
.....