

DHDP LOI Questions / Notes

Questions et notes au sujet de la lettre d'intention (LI) relative au FISN du réseau DHDP

- Letter of Intent Deadline: 09/15/2025 11:59 PM
 - Submit between August 15-September 5, 2025 for feedback
 - Full application invitation will be sent October 1, 2025
 - Full application Deadline: 11/15/2025 12:00 AM
-
- *Date limite pour déposer la LI : 15 septembre 2025, à 23 h 59*
 - *Déposez votre LI entre le 15 août et le 5^{ème} septembre si vous désirez recevoir des commentaires.*
 - *Les invitations à déposer une candidature détaillée seront envoyées le 1^{er} octobre 2025.*
 - *Date limite pour déposer une candidature détaillée : 15 novembre 2025, à 12 h*

New Application/ Nouvelle demande

ELIGIBILITY / ADMISSIBILITE

Please refer to the [RFA](#) and [FAQs](#) on the [Digital Health Innovation Fund webpage](#) for eligibility requirements. If you do not currently meet eligibility requirements below, please explain why; include the measures you have taken to try to meet this requirement. You may still complete the LOI submission; however, we strongly encourage a submission with an eligible project team that includes two (2) Canadian SMEs and access to data necessary for the proposed project.

Veillez consulter l'[appel à candidatures](#) et la [FAQ](#) sur la page Web du [Fonds d'innovation en santé numérique](#) pour connaître les critères d'admissibilité. Si vous ne répondez pas aux critères d'admissibilité ci-dessous, veuillez expliquer pourquoi. Décrivez les mesures que vous avez prises pour y répondre. Vous pouvez tout de même déposer une lettre d'intention; toutefois nous vous invitons fortement à présenter une candidature avec une équipe de projet admissible comprenant deux PME canadiennes et ayant accès aux données nécessaires pour le projet proposé.

*** The project team LOI submission includes at least two (2) Canadian small and medium sized enterprises (SMEs).**

*** L'équipe de projet associée à la LI comprend au moins deux petites et moyennes entreprises (PME) canadiennes.**

Yes / Oui

No / Non

*** If No, please explain why. / * Si vous répondez non, veuillez expliquer.**

Note: Two (2) Canadian SMEs is a minimum eligibility requirement. Project teams that do not meet this requirement may not proceed to the full application stage.

Remarque : Deux PME canadiennes constituent un critère d'admissibilité minimum. Les équipes de projets qui ne répondent pas à ce critère ne peuvent pas passer à l'étape de la candidature détaillée.

*** The proposal has appropriate access to data necessary to advance the use cases relevant to the project (e.g., data for federated learning use cases).**

*** Le candidat a l'accès voulu aux données nécessaires pour faire progresser les cas d'usage pertinents pour le projet (p. ex., données pour les cas d'usage de l'apprentissage fédéré).**

Yes / Oui

No / Non

*** If No, please explain why. / * Si vous répondez non, veuillez expliquer.**

Note: Projects must demonstrate that they will have access to the data necessary upon the project start date.

Remarque : Les candidats doivent démontrer qu'ils auront accès aux données nécessaires dès la date de démarrage du projet.

*** Are all components of the LOI addressed, including the presence of a commercialization plan and data access procedure?**

*** Tous les éléments de la LI sont abordés, y compris le plan de commercialisation et la procédure d'accès aux données.**

Yes / Oui

No / Non	No
* If No, please explain why. / * Si vous répondez non, veuillez expliquer.	
<p>Note: We strongly encourage that all components of the LOI be thoroughly addressed within the 10-page limit, using Arial font, size 11. The LOI checklist and templates are key reference tools to prepare for submission.</p> <p><i>Remarque : Nous recommandons vivement que tous les éléments de la LI soient traités de manière exhaustive dans la limite des 10 pages allouées, police Arial, 11 points. La Liste de vérification de la LI et les modèles sont des outils de référence importants pour préparer votre candidature.</i></p>	
* The proposed project will be conducted in Canada, with all IP rights and Eligible Project IP remaining in Canada for a minimum of 4 years after the end of the funding agreement.	
* Le projet proposé sera réalisé au Canada et tous les droits de PI et la PI des projets admissibles demeureront au Canada pendant au moins 4 ans après la fin de l'accord de financement.	
<p>Note: Background Intellectual Property means IP already owned or controlled, or that is made, conceived or acquired by an external party. Refer to RFA definitions and FAQs.</p> <p><i>Remarque : Par « propriété intellectuelle sur les renseignements de base », on entend la PI déjà détenue ou contrôlée, ou qui est fabriquée, conçue ou acquise, par un tiers. Veuillez consulter les définitions contenues dans l'appel à candidatures et la FAQ.</i></p>	
Yes / Oui	
No / Non	
* If No, please explain why.	
* Si vous répondez non, veuillez expliquer.	
<p>All Eligible Project IP must remain in Canada for at least four years after the funding agreement ends.</p> <p><i>Toute la PI des projets admissibles doit demeurer au Canada au moins quatre ans après la fin de l'accord de financement.</i></p>	

*** Have you represented access to the Background IP necessary to carry out the Eligible Project?**

*** Avez-vous démontré l'accès à la propriété intellectuelle de base nécessaire à la réalisation du projet admissible?**

Note: Background Intellectual Property means IP already owned or controlled, or that is made, conceived or acquired by an external party. Refer to RFA definitions and FAQs.

Remarque : Par « propriété intellectuelle sur les renseignements de base », on entend la PI déjà détenue ou contrôlée, ou qui est fabriquée, conçue ou acquise, par un tiers. Veuillez consulter les définitions contenues dans l'appel à candidatures et la FAQ.

Yes / Oui

No / Non

*** If No, please explain why. / * Si vous répondez non, veuillez expliquer.**

*** Do you confirm to having the financial resources to support the proposed project?**

*** Confirmez-vous disposer des ressources financières nécessaires pour pouvoir mener le projet proposé?**

Note: This fund is not a grant and operates under a reimbursement model. Projects must be conducted in Canada to be eligible for funds. See RFA and FAQs for more information.

Remarque : Ce fonds ne constitue pas une subvention et fonctionne selon un modèle de remboursement. Les projets doivent être réalisés au Canada pour être admissibles aux fonds. Veuillez consulter l'appel à candidatures et la FAQ pour plus d'information à ce sujet.

Yes / Oui

No / Non

*** If No, please explain why. / * Si vous répondez non, veuillez expliquer.**

*** Applicants are able to execute agreements and the project will launch in January 2026.**

*** Les candidats sont en mesure d'exécuter les accords et le projet sera lancé en janvier 2026.**

Yes / <i>Oui</i>	Yes
No / <i>Non</i>	No
* If No, please explain why. / * Si vous répondez non, veuillez expliquer	

* Request Feedback / * Demander des commentaires.	
Yes / <i>Oui</i>	No / <i>Non</i>

- Please complete the mandatory questions below.
- Some of information is copied directly from your organization and user profiles and will appear in a read-only state within this form.
If the information displayed is not current, please update your organization and user profiles prior to completing and submitting this form.
- If you wish to communicate with staff regarding your application, do not use the **Notes** tab located within the left side menu. Alternatively, you can email dhdp@tfri.ca as the email for DHDP-specific questions

- *Veuillez répondre aux questions obligatoires ci-dessous.*
- *Certains renseignements sont copiés directement du profil de votre organisation et de votre profil d'utilisateur et figureront en mode lecture dans le formulaire.
Si les renseignements affichés ne sont pas exacts, veuillez mettre à jour le profil de votre organisation et votre profil d'utilisateur avant de remplir le formulaire et de le soumettre.*
- *Si vous voulez communiquer avec le personnel au sujet de votre candidature, n'utilisez pas l'onglet **Notes** qui se trouve dans le menu de gauche. Vous pouvez envoyer un courriel à l'adresse dhdp@tfri.ca, réservée aux questions relatives à la plateforme DHDP.*

Visit the Digital Health Innovation Fund [webpage](#) for the LOI checklist and templates.
Visitez la [page Web](#) du Fonds d'innovation en santé numérique pour consulter la liste de vérification et le modèle de LI.

*** Project Title / Titre du projet**

*** Disease Area / Domaine pathologique**

Oncology / *Oncologie*

Neurology / *Neurologie*

Other / *Autre*

*** Please select the category (or categories) that best represents the project/ Veuillez sélectionner la ou les catégories qui correspondent le mieux au projet :**

Data science and machine learning / *Sciences des données et apprentissage machine*

Federated analytics and privacy-preserving methods / *Méthodes d'analyse fédérée et préservant la vie privée*

Data-focused use cases (e.g., data wrangling, data augmentation) / *Cas d'usage axés sur les données (p. ex., préparation des données, augmentation des données)*

Other / *Autre*

*** Select the approximate number of data points your team will have access to share through the Platform**

Sélectionnez le nombre approximatif de points de données auxquels votre équipe aura accès pour les partager par l'intermédiaire de la Plateforme.

*** Briefly describe what a data point is considered to be in this context / Décrivez brièvement ce que vous considérez comme étant un point de données dans ce contexte.**

300 characters left / *300 caractères*

*** Briefly describe where the data is being sourced and how it is intended to be used for the project?**

*** Décrivez brièvement la source des données et la façon dont elles seront utilisées pour le projet?**

300 characters / 300 caractères

*** Indicate the type of data / Indiquez le type de données**

Clinical (includes EHR/EMR) / Cliniques (comprend DES et DME)

Genomic / Génomiques

Imaging / Imagerie

Other / Autre

Letter of Intent Submission / Dépôt de la lettre d'intention

Please ensure the LOI is fully complete and submitted in its entirety. [Visit here](#) for the LOI template. Once completed, upload 1 Word and 1 PDF version of your team LOI submission.

Assurez de remplir complètement la LI et de la déposer dans son entièreté. [Cliquez ici](#) pour obtenir un modèle de LI. Une fois la LI remplie, téléversez-en une version Word et une version PDF.

*** Upload a Word Document version of your LOI / Téléversez une version Word de votre LI.**

Drop files here or

Maximum file size: 2 GB | Maximum number of files: 1 | Allowed file types: DOC, DOCX

Déposez les fichiers ici, ou

Taille de fichier maximale : 2 Go | Nombre maximal de fichiers : 1 | Types de fichiers acceptés : DOC, DOCX

*** Upload a PDF version of your LOI / Téléversez une version PDF de votre LI.**

Drop files here or

Maximum file size: 2 GB | Maximum number of files: 1 | Allowed file types: PDF

Déposez les fichiers ici, ou

Taille de fichier maximale : 2 Go | Nombre maximal de fichiers : 1 | Type de fichier accepté : PDF

Budget Estimate / *Prévisions budgétaires*

Note: Visit the Digital Health Innovation Fund [webpage](#) for the LOI budget template and Eligible Costs table.

Remarque : Visitez la [page Web](#) du Fonds d'innovation en santé numérique pour consulter un modèle de budget et le tableau des coûts admissibles.

Budget Estimate Expanded / *Prévisions budgétaires développées*

Note: Visit the Digital Health Innovation Fund [webpage](#) for the LOI budget template and Eligible Costs table.

Remarque : Visitez la [page Web](#) du Fonds d'innovation en santé numérique pour consulter un modèle de budget et le tableau des coûts admissibles.

*** What is the total project cost? / Quel est le coût total du projet?**

*** Does the project leverage stacking of funds? / Le projet tire-t-il parti du cumul des aides financières?**

Report on any additional government sources of funding towards the total project costs from Federal, Provincial, Territorial or Municipal departments.

Déclarez toute source supplémentaire de financement public provenant des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ou d'administrations municipales qui servent à couvrir le coût total du projet.

Select One / *Sélectionnez une option*

Yes / *Oui*

No / *Non*

*** Can you confirm that you are within your maximum governmental assistance ratio and funds are eligible for stacking**

*** Pouvez-vous confirmer que vous respectez le ratio maximal d'aide gouvernementale et que les fonds sont admissibles au cumul?**

Note: Project teams must attest that the combined level of financial assistance from all governmental sources does not exceed each collaborator's maximum governmental assistance ratio, which is seventy five percent (75%) of Eligible Supported Costs incurred

by any Industry Collaborator and one hundred percent (100%) of Eligible Supported Costs incurred by any Academic Collaborator.

Remarque : Les équipes de projet doivent attester que le cumul de l'ensemble des aides financières provenant de fonds publics ne dépasse pas le ratio d'aide gouvernemental maximum de chacun des collaborateurs, soit soixante-quinze pour cent (75 %) des coûts admissibles pris en charge qui sont défrayés par l'un ou l'autre des collaborateurs de l'industrie et cent pour cent (100 %) des coûts admissibles pris en charge qui sont engagés par l'un ou l'autre des collaborateurs du milieu universitaire.

Select One / Sélectionnez une option

Yes / Oui

No / Non

*** Short Narrative Description of Budget Items / * Brève description narrative des postes budgétaires**

Please include sources of other government assistance if applicable. Contents may be copy and pasted from LOI budget.

Veillez inclure les autres sources d'aide gouvernementale, le cas échéant. Vous pouvez copier-coller le contenu du budget joint à la LI.

2000 characters left / 2000 caractères

*** Submission of Budget (PDF) / * Dépôt des prévisions budgétaires (PDF)**

Drop files here or

Maximum file size: 2 GB | Maximum number of files: 1 | Allowed file types: PDF

Déposez le fichier ici, ou

Taille de fichier maximale : 2 Go | Nombre maximal de fichiers : 1 | Type de fichier accepté : PDF

*** Submission of Budget (spreadsheet) / Dépôt des prévisions budgétaires (feuille de calcul)**

Drop files here or

Maximum file size: 2 GB | Maximum number of files: 1 | Allowed file types: XLS, XLSX, CSV

Déposez les fichiers ici, ou

Taille de fichier maximale : 2 Go | Nombre maximal de fichiers : 1 | Type de fichier accepté : XLS, XLSX, CSV

DHDP Network Membership Expanded / Adhésion au réseau DHDP développée

Each collaborating party will need a signing authority to sign the DHDP Network Member Agreement to be eligible for funds. For example, a team of 2 SMEs requires 1 agreement per SME.

[Download Network Member Agreement](#)

Pour que le projet soit admissible à l'aide financière, l'Accord d'adhésion au réseau DHDP doit porter la signature d'un signataire autorisé de chaque partie collaboratrice. Une équipe comptant deux PME, par exemple, doit fournir un Accord par PME.

[Téléchargement de l'Accord d'adhésion au réseau DHDP](#)

Upload - Network Member Agreement / Téléversement de l'Accord d'adhésion au réseau DHDP

Drop files here or

Maximum file size: 2 GB | Allowed file types: PDF

Déposez les fichiers ici, ou

Taille de fichier maximale : 2 Go | Type de fichiers acceptés : PDF

Network Agreement Tracking / Suivi de l'Accord d'adhésion au réseau DHDP

CV Upload Expanded / Téléversement des CV développés

CV Upload PDF (if applicable) / CV – Téléversement en PDF (le cas échéant)

One (1) CV/resume is required per academic/healthcare collaborator. There is a 2-page maximum. Industry partners are not required to submit a CV.

Fournir un CV (2 pages maximum) par collaborateur du secteur universitaire ou de la santé. Les partenaires de l'industrie ne sont pas tenus de soumettre un CV.

Drop files here or

Maximum file size: 2 GB | Maximum number of files: 1 | Allowed file types: PDF

Déposez les fichiers ici, ou

Taille de fichier maximale : 2 Go | Nombre maximal de fichiers : 1 | Type de fichier accepté : PDF

CV Upload Word Document (if applicable) / CV – Téléversement en Word (le cas échéant)

One (1) CV/resume is required per academic/healthcare collaborator. There is a 2-page maximum. Industry partners are not required to submit a CV.

Fournir un CV (2 pages maximum) par collaborateur du secteur universitaire ou de la santé. Les partenaires de l'industrie ne sont pas tenus de soumettre un CV.

Drop files here or

Maximum file size: 2 GB | Maximum number of files: 1 | Allowed file types: DOC, DOCX

Déposez les fichiers ici, ou

Taille de fichier maximale : 2 Go | Nombre maximal de fichiers : 1 | Type de fichier accepté : DOC, DOCX

*** Request Feedback / Demander des commentaires.**

Yes/Oui

No/Non