|  |  |
| --- | --- |
| Sujet : | **Formulaire de divulgation de conflit d’intérêts – Affilié** |
| Numéro de la politique : | Annexe B de la politique FIN-007-C | Catégorie | Gestion financière |
| Responsable : | Vice-présidente Performance organisationnelle et services de gestion | Entrée en vigueur : | 1er mai 2022 |
| Approbation : | Présidente-directrice générale | Dernière révision : |  |
| Prochain examen : | Mai 2025 |

**Introduction**

Les mandataires et les fournisseurs de service d’Excellence santé Canada (ESC) ainsi que les auteurs d’une demande présentée à l’organisation doivent remplir, signer et soumettre le présent formulaire à leur personne responsable chez ESC ou à la vice-présidente Services de gestion. Le présent formulaire doit être rempli au début de toute relation avec ESC. Toute question concernant le présent formulaire ou la politique FIN-007-C doit être acheminée à la personne responsable ou à la vice-présidente Services de gestion.

Les renseignements recueillis ne seront vus que par la direction d’ESC et seront évalués pour repérer les signes potentiels de conflit d’intérêts. Un gestionnaire communiquera avec vous si des questions se présentent.

Dans une optique de clarté, veuillez répondre exhaustivement aux questions ci-dessous, en donnant le plus de renseignements possible. Si vous manquez d’espace, vous pouvez ajouter autant de pages que nécessaire.

**Divulgation**

**1. LIENS PERSONNELS AVEC ESC** Au cours des cinq (5) dernières années, est-ce que vous, votre partenaire ou vos enfants avez fait l’objet d’un contrat ou fait du bénévolat auprès d’ESC? Si oui, décrivez brièvement la nature des liens entretenus avec l’organisation.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2. LIENS PROFESSIONNELS AVEC ESC** Si vous occupez ou avez occupé un poste de directeur, de dirigeant, de responsable, d’employé ou de contractant auprès d’une organisation externe dont vous savez qu’elle a traité avec ESC, veuillez nommer cette organisation et décrire brièvement la nature de vos liens avec elle.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3. SECTEUR DE LA SANTÉ** Veuillez inscrire tout poste de dirigeant, de directeur, d’employé, de contractant ou autre que vous auriez occupé au cours des cinq (5) dernières années dans une organisation qui fournit des services de santé ou au secteur des soins de santé, qui est en rapport avec ce dernier ou qui fait du lobbying en sa faveur.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**4. EMPLOIS STABLES OU CONTRACTUELS** Veuillez inscrire toute organisation auprès de laquelle vous avez occupé un emploi ou à laquelle vous avez fourni des services au cours des cinq (5) dernières années.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5. AUTRES CONFLITS POTENTIELS** Si vous prenez part à toute activité ou organisation ou avez des intérêts financiers ou personnels qui pourraient selon vous entrer en situation de conflit avec ESC, veuillez l’exposer ici.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Déclaration**

Je déclare que :

1. J’ai lu en entier la politique FIN-007-C, *Divulgation de conflit d’intérêts – Affilié*, ainsi que l’annexe A de ladite politique, *Procédure de divulgation de conflit d’intérêts – Affilié*.
2. Je reconnais être assujetti à la politique FIN-007-C, et par le fait même, être tenu de respecter les exigences de ladite politique et de l’annexe A qui l’accompagne.
3. Je comprends et reconnais que mon non-respect de la politique FIN-007-C ou de l’annexe A sera considéré comme un bris de mes obligations envers ESC et pourrait occasionner la fin de ma relation avec l’organisation.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom (en caractères d’imprimerie) Signature Date (AAAA/MM/JJ)

Poste ou titre

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom du témoin (en caractères d’imprimerie) Signature du témoin