

FORMULAIRE DE DÉCLARATION D'ABSENCE DE CONFLIT D'INTÉRÊT

1. Informations sur le déclarant

Nom et prénom : _____

Organisation / Cabinet : _____

Fonction : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

E-mail : _____

Référence de la mission / consultation :

2. Déclaration

Je soussigné(e), _____, déclare sur l'honneur que :

☐ Je comprends ce qu'est un conflit d'intérêt et reconnais l'importance de préserver l'intégrité, l'impartialité, l'indépendance et la transparence du processus de sélection et de réalisation de cette mission.

☐ Je certifie ne pas être dans une situation de conflit d'intérêt réel, potentiel ou apparent susceptible d'influencer mon jugement professionnel.

☐ Je n'entretiens aucune relation personnelle, familiale, financière, professionnelle ou commerciale pouvant compromettre mon indépendance vis-à-vis de cette mission.

☐ Je n'ai participé ni directement ni indirectement à la préparation des Termes de Référence, des critères d'évaluation ou de toute autre activité susceptible de me procurer un avantage indu dans cette procédure.

☐ Je n'ai aucun intérêt financier, patrimonial ou commercial pouvant être affecté par les résultats de cette mission.

☐ Je m'engage à préserver la confidentialité de toutes les informations auxquelles j'aurai accès dans le cadre de cette mission.

☐ Je m'engage à signaler immédiatement et par écrit toute situation susceptible de constituer un conflit d'intérêt qui apparaîtrait avant ou pendant l'exécution de la mission.

3. Vérification des situations potentielles

Veuillez cocher la case appropriée.

Question	Oui	Non
Êtes-vous actuellement employé(e) par le commanditaire de cette mission ?	☐	☐
Avez-vous travaillé pour cette organisation au cours des trois dernières années ?	☐	☐
Avez-vous un membre de votre famille employé par cette organisation ?	☐	☐
Avez-vous un intérêt financier dans cette mission ?	☐	☐
Avez-vous participé à la conception ou à la mise en œuvre du projet à évaluer ?	☐	☐
Avez-vous fourni des prestations de conseil pouvant influencer votre impartialité ?	☐	☐
Existe-t-il une autre situation pouvant être perçue comme un conflit d'intérêt ?	☐	☐

Si vous avez répondu **Oui** à l'une des questions ci-dessus, veuillez fournir des précisions :

4. Engagement

Je certifie que les informations fournies dans la présente déclaration sont exactes, complètes et sincères.

Je comprends que toute déclaration inexacte, incomplète ou trompeuse pourra entraîner :

- mon exclusion de la procédure de sélection ;
- la résiliation de mon contrat, le cas échéant ;
- toute autre mesure prévue par les règles applicables du commanditaire.

Je m'engage à informer immédiatement le commanditaire de toute modification de ma situation susceptible de créer un conflit d'intérêt.

5. Signature

Nom du déclarant :

Lieu : _____

Date : ____ / ____ / ____

Signature :