

DECLARATION DE CONFLIT D'INTERET MEMBRES MINERVA-2023

Prière d'indiquer si, pendant les deux dernières années, vous avez été en relation avec des organisations qui produisent/distribuent certains produits ou qui offrent des services dont il est question dans le rapport ou avec des organisations concurrentes, sur lesquelles les résultats de ce rapport pourraient avoir un impact financier positif ou négatif.

	Non	Oui
Propriété de parts de capital, d'options, d'actions ou d'autres instruments financiers	<input checked="" type="checkbox"/>	0
Honoraire ou autres compensations pour la rédaction d'une publication ou la collaboration à un tel travail	<input checked="" type="checkbox"/>	0
Bourse, honoraire ou fonds en tant que membre d'un staff ou autre forme de compensation pour la conduite d'une recherche	<input checked="" type="checkbox"/>	0
Consultance ou emploi dans une organisation à laquelle les résultats de ce rapport peuvent apporter des gains ou des pertes	<input checked="" type="checkbox"/>	0
Rémunération pour une communication, subside de formation, prise en charge de frais de voyage ou paiement à l'occasion d'une participation à un symposium	<input checked="" type="checkbox"/>	0
Toute relation directe ou indirecte avec un producteur, un distributeur ou une institution de soins qui pourrait entraîner un conflit d'intérêt	<input checked="" type="checkbox"/>	0

Si vous répondez oui à l'un des points ci-dessus, pouvez vous donner une courte description ci-dessous:

Date:

03 03 23

Nom:

Dr BOGHO Abdel

Signature:

