

Formulaire signalétique pour les auteurs de Minerva - 2023

Nom : LEROY

Prénom : Thérèse

Intitulé pour le colophon : ...

Adresse : 57 bis 57.02, Avenue Mipponate B-1200 Woluwe St Lambert

Téléphone : ... 0474 870920

Fax : ...

E-mail : ... Therese.leroy@uclouvain.be

L'année prochaine, l'asbl Minerva devra rédiger des fiches fiscales pour le paiement des prestations faites pour elle.

Pour être identifié par le SPF (Service Public Fédéral) comme bénéficiaire, il est important que les informations suivantes soient exactes :

Si vous avez une entreprise : oui - non

- Votre numéro d'entreprise : ...

- Indiquer si vous êtes une personne morale ou une personne physique : ...

Si vous n'avez pas d'entreprise :

- Votre numéro de registre national : ... 671016-16655

- Votre adresse : ... Hameau du Founcoix, 40
7522 Blandain.

Numéro de compte : ... BE47 775591046380

Au nom de : ... COPPENS - LEROY

Adresse : ...

Veuillez envoyer le formulaire rempli à :

defacqamelie@gmail.com

DECLARATION D'INTERETS – MINERVA

NOVEMBRE 2023 - *Quel est l'intérêt d'un purificateur d'air portable pour des patients anciens fumeurs atteints de BPCO ? (16565)*

Nom, prénom : LEROY Thérèse

Qualité : *Biologiste*

Adresse professionnelle :

Indiquez ci-dessous tout intérêt¹ éventuel que vous détenez dans l'industrie pharmaceutique :

- 1) Emploi dans l'industrie pharmaceutique au cours des cinq années précédant la date de signature : OUI - NON
- 2) Intérêts financiers dans le capital d'une entreprise pharmaceutique : OUI - NON

Nom de l'entreprise	Type d'action + nombre d'actions :

- 3) Travaux ou prestations réalisés précédemment contre paiement y compris stages rémunérés/non rémunérés pour le compte d'une ou plusieurs entreprises pharmaceutiques au cours des cinq années précédant la date de signature : OUI - NON
- 4) Autres intérêts que vous estimez devoir porter à la connaissance de Minerva y compris des éléments relatifs aux membres de votre ménage² : OUI - NON

Je soussignée, Leroy Thérèse, confirme par la présente, sur mon honneur, que les seuls intérêts directs ou indirects que je détiens, à ma connaissance, dans l'industrie pharmaceutique et qui pourraient influencer l'accomplissement impartial de mes tâches, sont ceux énumérés ci-dessus.

Dans l'éventualité d'un changement et au cas où je serais amenée, à l'avenir, à acquérir ou à détenir d'autres intérêts, je m'engage à en informer Minerva et à procéder immédiatement à une nouvelle déclaration d'intérêts.

Fait à *Bruxelles*, le *01/12/2023*
(Signature)



¹ Si vous n'avez pas d'intérêts à déclarer, veuillez mentionner « non » ou « aucun » sous la rubrique correspondante.

² On entend par membres du ménage : l'époux (se), le(a) partenaire et les enfants à charge vivant sous le même toit que le signataire. Les noms de ces personnes ne doivent pas être mentionnés.