



Déclaration obligatoire (modèle)

Conflit d'intérêts et confidentialité

(Directive sur l'audit interne dans les ministères et les organismes, décret 63-2021, article 16)

SECTION 1 – RENSEIGNEMENTS NOMINATIFS SUR LE (LA) DÉCLARANT(E)

Nom : _____

Prénom : _____

Courriel : _____

Poste concerné : Membre du comité d'audit

SECTION 2 – CONFLIT D'INTÉRÊTS OU APPARENCE DE CONFLIT D'INTÉRÊTS

Veillez remplir la section **A** ou **B** ci-dessous, selon votre situation. En cas de doute, nous vous invitons à remplir la section B. Votre situation sera alors analysée par le (la) responsable de l'éthique, qui communiquera avec vous afin d'obtenir plus d'informations.

Tous les contrats avec l'organisation concernée doivent être déclarés.

A. DÉCLARATION DE NON-CONFLIT D'INTÉRÊTS

Je, _____, déclare par la présente n'avoir aucun intérêt susceptible de me placer en situation de conflit entre mon intérêt personnel ou celui de l'un de mes proches et celui du

Fonction : _____

Signé à _____ Le _____

Signature: _____

B. DÉCLARATION DE CONFLIT D'INTÉRÊTS

Je, _____, déclare par la présente avoir les intérêts suivants susceptibles de me placer en situation de conflit entre mon intérêt personnel ou celui de l'un de mes proches et celui du

Description du conflit d'intérêts :

Fonction : _____

Signé à _____ Le _____

Signature: _____

SECTION 3 – CONFIDENTIALITÉ

Je comprends que je suis tenu(e), en toutes circonstances, de préserver la confidentialité des délibérations du comité d'audit et des informations écrites ou verbales obtenues dans l'exercice de mes fonctions.

Je comprends que je suis tenu(e) de ne conserver, à l'expiration du contrat, aucun document contenant un renseignement personnel ou confidentiel, quel qu'en soit le support.

SECTION 4 – SIGNATURE DU (DE LA) DÉCLARANT(E)

Je comprends que les renseignements personnels que contient le formulaire sont protégés par la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*. Je consens à leur utilisation aux seules fins de déterminer s'il existe ou non une situation réelle, potentielle ou apparente de conflit d'intérêts.

Dans l'éventualité où la diffusion de certaines informations serait considérée comme étant appropriée pour gérer un conflit déclaré, je comprends que je serai consulté(e) et que j'aurai l'occasion de donner un consentement éclairé.

Si, ultérieurement à la présente déclaration, les circonstances changent et requièrent des réponses différentes, je m'engage à soumettre une déclaration révisée.

Signature: _____ **Date :** _____