

## DECLARATION DE CONFLITS D'INTERETS

Année 2015

NOM : LEVESQUE

Prénom : Christian

Au cours de l'année 2015, indiquez ci-dessous tout intérêt éventuel dans l'industrie du médicament, des organismes professionnels ou sociétés professionnelles ou sociétés conseil intervenant sur ces secteurs

**1- Participation financière dans le capital d'une entreprise (>5000 euros par entreprise)**  Néant\*


Firme, société, organisme,...

Nature de la participation financière

**2- Activité(s) donnant lieu à une rémunération personnelle (>5000 euros par activité)**

**2-1-Lien(s) durable(s) ou permanent(s) (contrat de travail rémunération régulière...)**  Néant\*


Firme, société, organisme,...

Nature du lien durable ou permanent

**2-2-Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : rapports d'expertise, activités de conseil, conférences, actions de formations,...**  Néant\*


Firme, société, organisme,...

Nature de l'activité

**2-3- Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : essais cliniques et travaux scientifiques**  Néant\*


Firme, société, organisme,...

Nature des essais ou travaux scientifiques

**3- Activité(s) donnant lieu à un versement (>25000 euros par activité) au budget d'un autre service/association dont vous êtes responsable**  Néant\*


Firme, société, organisme,...

Institution : fondation, institut, service, etc..

**4- Autre(s) lien(s) (sans rémunération)**

**4-1-Parent(s) salarié(s) ou ayant des intérêts (>25000 euros) dans des entreprises visées ci-dessous**  Néant\*


Firme, société, organisme,...

Lien de parenté : conjoint, parent, enfant, frère, sœur,...

**4-2-autres :**  Néant\*

Je déclare par la présente sur mon honneur qu'à ma connaissance, tous les intérêts directs ou indirects susceptibles de porter atteinte à l'objectivité dont je dois faire preuve dans le cadre du mandat au sein du conseil d'administration d'Arcagy-Gineco sont énumérés ci-dessus.

Fait le : 1/2/2016 Signature 

\*cocher la case, le cas échéant