

DECLARATION DE CONFLITS D'INTERETS

 NOM : **JUST**

Année 2020

 Prénom : **Pierre-Alexandre**

Au cours de l'année 2020, 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,..

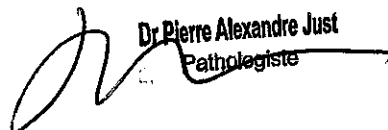
4-2-autres : Néant*

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 comité scientifique d'Arcagy-Gineco sont énumérés ci-dessus.

 Fait le : **28.01.2022**

Signature

*cocher la case, le cas échéant



Dr Pierre Alexandre Just
Pathologiste