**DÉCLARATION D'ABSENCE DE CONFLIT D'INTÉRÊTS**

Date de la déclaration :

Je soussigné(e) NOM :

Prénom :

Profession :

Domaine d'expertise :

Déclare ne présenter aucun conflit d'intérêt financier avec les activités d’Université Paris Cité.

Je m'engage à signaler, tout changement de ma situation à cet égard et de
réactualiser cette déclaration si le cas se présente au plus tard dans le mois suivant ce changement.

Pour servir et valoir ce que de droit.

Le XXX

Siganture