Ce formulaire vise à attester que l’établissement d’enseignement a été avisé de tout conflit d’intérêt, qu’il soit réel, apparent ou potentiel, en lien avec une demande Mitacs. Ce formulaire doit être signé par le Service ou le Bureau approprié à votre établissement d’enseignement. Pour plus d’information au sujet de la Politique en matière de conflits d’intérêts de Mitacs, veuillez visiter [cette page](https://www.mitacs.ca/fr/politique-en-matiere-de-conflits-dinterets).

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM DE LA PERSONNE DÉCLARANTE:** | Cliquez ou appuyez ici pour saisir du texte |
| **ÉTABLISSEMENT D’ENSEIGNEMENT:** | Cliquez ou appuyez ici pour saisir du texte |
| **DÉPARTEMENT:** | Cliquez ou appuyez ici pour saisir du texte |
| **TITRE DU PROJET:** | Cliquez ou appuyez ici pour saisir du texte |
| **ORGANISME PARTENAIRE:** | Cliquez ou appuyez ici pour saisir du texte |

|  |
| --- |
| **Veuillez décrire ci-dessous toute relation familiale ou personnelle, titre de propriété, influence, fonction (salariée ou non) ou liens particuliers au sein de l’organisme partenaire ou avec d’autres participants au programme qui pourrait contribuer à un conflit d’intérêts, ou à donner l’apparence d’un conflit d’intérêts en lien avec cette demande. Veuillez inclure des détails comme le pourcentage (%) des parts détenues et la nature des relations (par ex. : conjoint·e, époux·se, mère, père, enfant, frère, sœur ou autre). Fournissez également des informations au sujet de vos responsabilités au sein de l’organisme partenaire (joindre tout document nécessaire).**  Cliquez ou appuyez ici pour saisir du texte. |
| **S’il y a lieu, veuillez décrire les mesures d’atténuation du conflit décrit ci-dessus (joindre tout document nécessaire):**  Cliquez ou appuyez ici pour saisir du texte |

J’atteste avoir pris connaissance et examiné le conflit d’intérêt décrit ci-dessus et je travaillerai avec les demandeurs·ses pour gérer tout conflit conformément aux politiques de l’établissement d’enseignement et de Mitacs.

|  |  |
| --- | --- |
| Cliquez ou appuyez ici pour saisir du texte  **Nom (en lettres moulées)** | Cliquez ou appuyez ici pour saisir du texte  **Titre/Poste** |
| Saisir ici votre signature  **Signature** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer la date  **Date** |