

## Formulaire de déclaration de conflits d'intérêts

*Nom du programme* : proAction

*Membre du personnel de proAction* : \_\_\_\_\_

**Instructions** : Conformément à la [Politique sur les conflits d'intérêts de proAction](#), ce formulaire a pour objectif d'aider à identifier tout conflit d'intérêts potentiel qui pourrait survenir lors d'activités d'accréditation menées dans le cadre du programme proAction. Veuillez répondre aux questions suivantes honnêtement et au meilleur de vos connaissances. Si vous répondez « Oui » à toute question, veuillez fournir des détails additionnels dans l'espace prévu à cet effet.

**1. Est-ce que vous, ou un membre de votre famille immédiate, détenez des intérêts financiers dans la ferme qui fait l'objet de la validation ou de l'évaluation?**

Oui  Non

Si vous avez répondu « Oui », veuillez fournir une explication :

---

**2. Avez-vous déjà eu une relation professionnelle ou personnelle avec la personne propriétaire de la ferme, un membre du personnel de la ferme ou d'autres membres du personnel de proAction?**

Oui  Non

Si vous avez répondu « Oui », veuillez fournir une explication :

---

**3. Est-ce que vous, ou un membre de votre famille immédiate, êtes employés par la ferme qui fait l'objet de l'audit, un office provincial de commercialisation du lait ou les Producteurs laitiers du Canada?**

Oui  Non

Si vous avez répondu « Oui », veuillez fournir une explication :

---

**4. Avez-vous toute autre relation avec la personne propriétaire de la ferme, des membres du personnel de la ferme ou des membres du personnel d'un office provincial de commercialisation du lait ou des Producteurs laitiers du Canada qui pourrait affecter votre impartialité?**

Oui  Non

Si vous avez répondu « Oui », veuillez fournir une explication :

---

**5. Êtes-vous au courant de toute autre circonstance qui pourrait donner lieu à un conflit d'intérêts?**

Oui  Non

Si vous avez répondu « Oui », veuillez fournir une explication :

---

**Déclaration :** Par les présentes, je déclare que, à ma connaissance, l'information fournie ci-dessus est exacte et véridique. Je comprends qu'il est de ma responsabilité d'informer immédiatement les Producteurs laitiers du Canada si un conflit d'intérêts survient pendant ma participation au programme proAction.

**Revue et confirmation :** En signant ce formulaire, je confirme que j'ai revu et compris son contenu.

**Reconnaissance des politiques :** Je confirme également que j'ai lu et compris toutes les politiques ou lignes directrices pertinentes en lien avec les conflits d'intérêts dans le contexte du programme proAction.

**Personne-ressource :** Si vous avez des questions ou avez besoin d'assistance, veuillez communiquer avec Cheryl Schroeder à [cheryl.schroeder@dfc-plc.ca](mailto:cheryl.schroeder@dfc-plc.ca).

**Note sur la confidentialité :** L'information fournie dans ce formulaire demeurera confidentielle et sera utilisée uniquement aux fins d'évaluation des conflits d'intérêts potentiels dans le cadre du programme proAction.

Signature de la personne participante : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Nom de la personne participante (en caractères d'imprimerie) : \_\_\_\_\_