

DÉCLARATION ANNUELLE DES INTÉRÊTS DU REPRÉSENTANT SECTORIEL ET DE L'ADMINISTRATEUR



| Prénon | Nom |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | connaissance du <i>Code d'éthique et de déontologie</i> des membres des comités sectoriels et du conseil d'administration L'AL QUÉBEC. |
| d'admin | sant ma signature ci-dessous, je confirme, en ma qualité de membre d'un comité sectoriel et/ou du conseil stration pour l'année 2024-2025 que : |
| A I I I I I I I | die lee fematiene autientee neuw une au des avecerientiene AUTDE/C) que CUEVAL OUÉDEC |
| Je rem | olis les fonctions suivantes pour une ou des organisations AUTRE(S) que CHEVAL QUÉBEC. |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| В | |
| | J'ai lu le Code d'éthique et de déontologie des membres des comités sectoriels et du conseil d'administration de CHEVAL QUÉBEC et je déclare, qu'à ma connaissance, je n'ai aucun conflit d'intérêts réel, apparent ou potentiel. |
| ou | |
| | J'ai lu le <i>Code d'éthique et de déontologie</i> des membres des comités sectoriel et du conseil d'administration de CHEVAL QUÉBEC et je déclare, qu'à ma connaissance, j'ai un conflit d'intérêt réel, apparent ou potentiel. En voici les précisions: |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| Signé à | ce e jour de |
| | |
| | |
| | |
| | |
| Signatuı | |