

Anexo 3 - Formulário de Declaração de Conflito de Interesses, a ser preenchido pelos representantes formais do NATS na REBRATS

Declaração de potenciais conflitos de interesse

1 - Nos últimos 05 (cinco) anos você aceitou o que se segue de alguma instituição ou organização que possa de alguma forma se beneficiar ou ser financeiramente prejudicada pelos resultados da sua atividade?

Sim

Não

A. Reembolso por comparecimento em simpósio

B. Honorários por apresentação, conferência ou palestra

C. Honorários para organizar atividade de ensino

D. Financiamento para realização de pesquisa

E. Recursos ou apoio financeiro para membro da equipe

F. Honorários para consultoria

2 - Durante os últimos cinco anos você prestou serviço a uma instituição ou organização que possa de alguma forma se beneficiar ou ser financeiramente prejudicada pelos resultados de sua atividade?

Sim

Não

3 - Você possui apólices ou ações de uma instituição que possa de alguma forma se beneficiar ou ser financeiramente prejudicada pelos resultados da sua atividade?

Sim

Não

4 - Você atuou como perito judicial sobre algum assunto de sua atividade?

Sim

Não

5 - Você tem algum outro interesse financeiro conflitante com a sua atividade?

Sim

Não

6 - Você possui um relacionamento íntimo ou uma forte antipatia por uma pessoa cujos interesses possam ser afetados pelos resultados de sua atividade?

Sim

Não

7 - Você possui uma ligação ou rivalidade acadêmica com alguém cujos interesses possam ser afetados pelos resultados de sua atividade?

Sim

Não

8 - Você possui profunda convicção pessoal ou religiosa que pode comprometer o que você irá escrever e que deveria ser do conhecimento dos tomadores de decisão na aplicabilidade dos resultados da sua atividade?

Sim

Não

9 - Você participa de partido político, organização não-governamental ou outro grupo de interesse que possa influenciar os resultados da sua atividade?

Sim

Não

Caso você tenha respondido “sim” a qualquer das perguntas anteriores, favor declarar o interesse conflitante:

\_\_\_\_\_, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Local e data

\_\_\_\_\_  
Nome do representante por extenso e assinatura.