

 **DECLARATION D'ABSENCE DE CONFLIT D'INTERETS**

*(Complétez ou supprimez les parties grisées en italiques entre parenthèses)*

[Choisissez une option pour les parties grisées entre crochets]

Objet du contrat : *Fourniture de denrées alimentaires*

[Le][La] soussigné[e] (*nom du signataire du présent formulaire*):

[ ] Agissant en son nom propre (*dans le cas d'une personne physique*)

ou

[ ] Agissant en qualité de représentant de la personne morale suivante: *(uniquement si l'opérateur économique est une personne morale)*

Dénomination officielle complète:

Forme juridique officielle:

Adresse officielle complète:

N° d'immatriculation à la TVA:

* Déclare [qu'il][qu'elle]:
* Ne se trouve pas en situation de conflit d'intérêts par rapport au marché. Un conflit d'intérêts peut notamment résulter d'intérêts économiques, d'affinités politiques ou nationales, de liens familiaux ou sentimentaux, ou de tout autre type de relations ou d'intérêts communs;
* Fera connaître, sans délai, au pouvoir adjudicateur toute situation constitutive d'un conflit d'intérêts ou susceptible de conduire à un conflit d'intérêts;
* N'a pas consenti, recherché, cherché à obtenir ou accepté, et s'engage à ne pas consentir, rechercher, chercher à obtenir ou accepter, d'avantage, financier ou en nature, en faveur ou de la part d'une quelconque personne lorsque cet avantage constitue une pratique illégale ou relève de la corruption, directement ou indirectement, en ce qu'il revient à une gratification ou une récompense liée à l'attribution du marché;
* A fourni des renseignements exacts, sincères et complets au pouvoir adjudicateur dans le cadre de la présente procédure de passation de marché.
* Reconnaît [qu'il][qu'elle] peut être frappé[e] de sanctions administratives et financières s'il est établi que de fausses déclarations ont été faites ou que de fausses informations ont été fournies.

**Nom, prénom Date Signature**