



**DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE**

Eu, \_\_\_\_\_, reconheço que devo atuar de forma voluntária, autônoma e independente, no exercício de minha função, como Membro do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (CEP-FEPECS).

Declaro que não exerço nenhuma atividade privada que possa comprometer o interesse público ou afetar a minha imparcialidade no exercício de minhas atividades no sistema CEP/CONEP, a saber:

- Relações de emprego, consultoria, propriedade de ações, honorários e patentes com Instituições ou organizações financiadoras de pesquisa.

Declaro ainda que não exerço nenhum cargo de poder dentro da Instituição Mantenedora do CEP-FEPECS.

Brasília-DF, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Assinatura do Membro CEP-FEPECS

Nota: A declaração de conflito de interesses deverá ser preenchida anualmente tomando-se como base a data da publicação de sua nomeação no Diário Oficial do Distrito Federal- DODF.

Ciente da entrega da Declaração no prazo estabelecido, em .../.../....

Marcondes Siqueira Carneiro  
Coordenador  
Comitê de Ética em Pesquisa  
CEP-FEPECS

