

## ENGAGEMENT RELATIF À UNE SITUATION DE CONFLIT D'INTÉRÊTS

Je, soussigné(e) \_\_\_\_\_, exerçant mes fonctions professionnelles au [nom du MO], dont le bureau principal est situé au [adresse], déclare solennellement ce qui suit :

1. J'occupe les fonctions de [poste occupé par la personne visée].
2. Dans le cadre de l'exercice de mes fonctions, je traite [dossiers problématiques avec le conflit d'intérêts]. Ces dossiers peuvent comprendre des informations stratégiques et confidentielles du [nom du MO], notamment :  
*Description des dossiers, au besoin*
3. En lien avec l'accomplissement des fonctions visées au paragraphe 2, je déclare l'apparence de conflit d'intérêts suivante :  
*Description de l'apparence de conflit d'intérêts*
4. Je m'engage, tant que perdurera la situation mentionnée au paragraphe 3, à ne pas accéder à des renseignements visés au paragraphe 2, à moins d'avoir été dûment autorisé(e) à le faire par [ministre responsable de l'organisation] ou par une ou un de ses représentants autorisés.
5. Je m'engage également, sans limite de temps, pendant ce mandat et après la fin de celui-ci, à ne pas conserver, divulguer ou communiquer, de quelque façon que ce soit, à quiconque, tout renseignement visé au paragraphe 2 ou tout document pouvant contenir un tel renseignement.
6. Je m'engage, tant que perdurera la situation mentionnée au paragraphe 3, à déclarer de manière diligente à ma supérieure immédiate ou mon supérieur immédiat tout dossier qui pourrait m'être attribué et qui porterait sur les renseignements visés au paragraphe 2, ainsi qu'à me récuser, le cas échéant.
7. J'ai été informé(e) que le défaut de respecter la présente déclaration, en tout ou en partie, m'expose à des mesures disciplinaires ou à l'introduction de recours judiciaires pour tout préjudice résultant d'un tel défaut.
8. Je confirme avoir lu les termes de la présente déclaration, des articles 6 et 7 de la Loi sur la fonction publique et des articles 3, 4 et 5 du Règlement sur l'éthique et la discipline dans la fonction publique et en avoir saisi toute la portée.

ET J'AI SIGNÉ À : \_\_\_\_\_ CE : \_\_\_\_\_  
(Date)

Signature de la personne déclarante : \_\_\_\_\_

Signature de la supérieure immédiate  
ou du supérieur immédiat : \_\_\_\_\_