**ATTESTATION D’ABSENCE DE CONFLIT D’INTERETS**

*Conformément aux dispositions de gestion de risques et de lutte anti-fraude*

*Dans le cadre du Comité d’Appel d’Offre pour l’opération :*

*.............................. .....................................................................*

Je soussigné, (prénom, nom)……………………………………….,

Membre du Comité d’Appel d’Offre (CAO) du pouvoir adjudicateur ou de l’entité adjudicatrice ou de l’OQDP suivant(e) : ..................................................................................................................................

Et à ce titre soumis aux obligations et règles déontologiques en vigueur selon le code de la commande publique.

Atteste sur l’honneur, ne pas être à ma connaissance, en situation de conflit d’intérêts avec les opérateurs qui ont [posé candidature pour participer à la présente procédure de passation commande publique] [soumis une offre dans le cadre de la présente procédure de passation de commande publique], que ce soit à titre individuel ou en tant que membre d’un groupement, ni avec les sous-traitants proposés.

À ma connaissance, il n’existe aucun fait ou élément, passé, actuel ou susceptible d’apparaître dans un avenir prévisible, qui pourrait remettre en question mon indépendance vis-à-vis d’une de ces parties.

Je confirme que si, au cours de la procédure de sélection / de la procédure d’évaluation [d’ouverture] / de l’exécution ou de la modification du contrat, je découvre l’existence ou l’apparition d’un tel conflit, je le signalerai immédiatement à la CAO et à l’Autorité de Gestion, et que je cesserai, sans délai, de prendre part à la procédure d’évaluation et à toute activité connexe.

Je confirme également que j'assurerai la confidentialité de toutes les questions qui me seront confiées. Je ne révélerai aucune des informations confidentielles qui auront été portées à ma connaissance ou que j’aurai découvertes et m’abstiendrai de faire un usage abusif des informations qui m’auront été transmises.

Fait à………………………………….,

le ……………………………………….

pour valoir ce que droit

Prénom, Nom et signature