ANEXO V

**PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DEL AGROTURISMO SUSTENTABLE – PROFAS**

# MODELO DE FORMULARIO CONFLICTOS DE INTERÉS

Declaro bajo juramento.

Tachar lo que NO corresponda. En caso de responder a una pregunta de manera afirmativa, se deberá adjuntar el detalle de la misma:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SI | NO | Tener relación, o interés económico, financiero, de propiedad, o de algún otro tipo, que pudieran constituir un Conflicto de Interés (real, potencial o aparente), con agentes y/o funcionarios de la Administración Pública Nacional; específicamente de la SAGYP y/o Funcionarios Provinciales y/o Municipales involucrados en la formulación del proyecto.(1) |
| SI | NO | Formar parte de una sociedad, comunidad, o cualquier otro tipo de asociación, que pudiera constituir un Conflicto de Interés (real, potencial o aparente), con agentes y/o funcionarios de la Administración Pública Nacional; específicamente de la SAGYP y/o Funcionarios Provinciales y/o Municipales involucrados en la formulación del proyecto.(1) |
| SI | NO | Tener parentesco por consanguinidad dentro del cuarto grado, y segundo de afinidad, respecto de algún agente y/o funcionario de la Administración Pública Nacional; específicamente de la SAGYP y/o Funcionarios Provinciales y/o Municipales involucrados en la formulación del proyecto.(1) |
| SI | NO | Tener amistad pública que se manifieste por gran familiaridad y frecuencia en el trato, con algún funcionario de la Administración Pública Nacional; específicamente de la SAGYP y/o Funcionarios Provinciales y/o Municipales involucrados en la formulación del proyecto.(1) |
| SI | NO | Ser representante legal o letrado patrocinante de algún funcionario de la Administración Pública Nacional; específicamente de la SAGYP y/o Funcionarios Provinciales y/o Municipales involucrados en la formulación del proyecto.(1) |
| SI | NO | Tener o haber tenido relación laboral, o algún tipo de relación profesional, que pudieran constituir un Conflicto de Interés (real, potencial o aparente), en virtud de lo establecido en el Decreto Nº 41/99 “Código de Ética de la Función Pública”, con agentes y/o funcionarios de la Administración Pública Nacional; específicamente de la SAGYP y/o Funcionarios Provinciales y/o Municipales involucrados en la formulación del proyecto (1) |

* 1. Cuando corresponda

Por este medio certifico que las respuestas aquí indicadas son verdaderas y poseen el carácter de Declaración Jurada. Al completar y firmar el presente Formulario autorizo a la SAGYP a investigar y verificar la información contenida en este documento.

FIRMA

ACLARACIÓN DE FIRMA

CARÁCTER

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

LUGAR Y FECHA