**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 del MAGYP y/o ………………………………………...(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 del MAGYP y/o ………………………………………...(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 del MAGYP y/o ………………………………………...(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 del MAGYP y/o ………………………………………...(1). |
| SI | NO | Ser representante legal o letrado patrocinante de algún funcionario de la Administración Pública Nacional; específicamente del MAGYP y/o ………………………………………...(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 N° 41/99 “Código de Ética de la Función Pública”, con agentes y/o funcionarios de la Administración Pública Nacional; específicamente del MAGYP y/o ………………………………………...(1). |

(1) Nombre del Receptor de los Fondos

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 al MAGYP a investigar y verificar la información contenida en este documento.

FIRMA ------------------------------------------------------

ACLARACIÓN DE FIRMA ----------------------------------------------------

CARÁCTER ------------------------------------------------------

DOCUMENTO DE IDENTIDAD ----------------------------------------------------

LUGAR Y FECHA ---------------------------------------------