

**DECLARATION D'ASSURANCE DU [PRESIDENT/COMMISSAIRE] SUR L'ABSENCE DE
CONFLIT D'INTERET EN VUE DE LA DESIGNATION DE [NOM DU CONSEILLER SPECIAL] EN
QUALITE DE CONSEILLER SPECIAL DE LA COMMISSION EUROPEENNE**

Deux alternatives sont proposées : veuillez compléter l'option A/ OU B/ et biffer l'option qui n'est pas d'application.

A/ Je soussigné[e], [le Président/Commissaire OU son Chef de Cabinet] confirme que, sur la base des déclarations sur l'honneur d'absence de conflit d'intérêt et d'activités de [M./Mme nom du conseiller spécial], et en fonction du mandat attribué, il n'existe pas de conflit d'intérêt entre ses futures tâches de conseiller spécial et ses activités extérieures.

Veuillez indiquer vos éventuelles remarques:

.....
.....
.....
.....

B/ Je soussigné[e], [le Président/Commissaire OU son Chef de Cabinet] déclare que, nonobstant les déclarations sur l'honneur d'absence de conflit d'intérêt et d'activités de [M./Mme nom du conseiller spécial], un risque potentiel pour la bonne réputation de la Commission peut prévaloir (veuillez spécifier):

.....
.....
.....

et que cependant, [le Président/Commissaire] considère que ce risque potentiel est acceptable pour lui et le Collège dans son ensemble. Il souhaite par conséquent maintenir le contrat de [M./Mme nom du conseiller spécial].

Veuillez spécifier toute information sur les éléments permettant au [Président/Commissaire] d'atténuer ce risque de conflits d'intérêt potentiels, dans les faits ou en apparence:

.....
.....
.....
.....

Veuillez dater et signer votre déclaration:

Bruxelles, [Date]

[Le Président/Commissaire OU son Chef de Cabinet]

Signature :