



Folkhälsomyndigheten



Inspektionen för vård och omsorg

TANDVÅRDS- OCH  
LÄKEMEDELSFÖRMÅNSVERKETForskningsrådet för  
hälsa, arbetsliv och välfärd

Socialstyrelsen

LÄKEMEDELSVERKET  
MEDICAL PRODUCTS AGENCY

## DEKLARATION för bedömning av jäv, intressekonflikter och andra bindningar för representanter för organisationer med uppdrag vid någon av myndigheterna ovan\*

### Personuppgifter

Förnamn:

Efternamn:

Organisation/Är du medlem i någon organisation? \*

Funktion/yrkestitel inom organisationen:



Jag har tagit del av myndigheternas information om *Hantering av jäv, intressekonflikter och övriga bindningar när externa experter och uppdragstagare anlitas*

### Organisationens totala omsättning i sin centrala verksamhet

Ange resultat från senaste årsredovisning.

### Uppdrag vid myndigheten

Berörd myndighet:

Denna deklARATION gäller mitt uppdrag som:

\* Var noga med att fylla i deklARATIONEN fullständigt. I annat fall måste myndigheten begära in komplettering vilket försenar handläggningen. Använd separat bilaga om utrymmet i rutorna inte är tillräckligt. Saknas uppdrag att redovisa ska Nej-rutan kryssas i på relevanta sidor.

**1. Har den eller de organisationer du representerar *ekonomiska relationer* till företag eller andra intressenter, eller har det funnits sådana relationer de senaste fem åren?**

Ja, på central nivå

Ja, på länsnivå

Ja, på lokal nivå

Nej

**Pågående engagemang**, ange företag eller intressent, typ av ekonomiska samarbeten (till exempel bidrag till aktivitet eller projekt), tidsperiod samt samarbetets omfattning i kronor (på central nivå, länsnivå eller lokal nivå)

**Avslutade engagemang**, ange företag eller intressent, typ av ekonomiska samarbeten (till exempel bidrag till aktivitet eller projekt), tidsperiod samt samarbetets omfattning i kronor (på central nivå, länsnivå eller lokal nivå)

## 2. Har du, eller har du de senaste fem åren haft, några *privata, professionella eller kommersiella relationer till företag eller andra intressenter med relevans för uppdraget?*

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Släktskap eller nära relation till person i företag         | <input type="checkbox"/> Medverkan i innovativt företag                                       |
| <input type="checkbox"/> Aktier i företag  | <input type="checkbox"/> Eget företag med verksamhet som rör uppdraget                        |
| <input type="checkbox"/> Styrelseuppdrag i ett företag                               | <input type="checkbox"/> Innehar patent som rör uppdraget                                     |
| <input type="checkbox"/> Konsult åt ett företag                                      | <input type="checkbox"/> Deltagande i branschorganisation                                     |
| <input type="checkbox"/> Anställd (hel- eller deltid) i ett företag                  | <input type="checkbox"/> Annan typ av bindning till företag eller intressent                  |
| <input type="checkbox"/> Engagemang eller förtroendepost i annan ideell organisation | <input type="checkbox"/> Medverkan i forskning (med undantag för eget deltagande i en studie) |
|  | <input type="checkbox"/> Nej  |

**Pågående engagemang**, ange företag eller intressent, typ av uppdrag/relation, tidsperiod, ersättnings storlek i kronor samt mottagare (t.ex. du själv eller ett företag).

**Avslutade engagemang**, ange företag eller intressent, typ av uppdrag/relation, tidsperiod, ersättnings storlek i kronor samt mottagare (t.ex. du själv eller ett företag).

**3. Finns det något annat med anknytning till det aktuella uppdraget som du bedömer eventuellt kan medföra att din eller organisationens opartiskhet ifrågasätts av utomstående?**

Nej

Ja, följande:

Jag förbinder mig att snarast underrätta berörd myndighet om organisationen eller jag, inom tiden för pågående uppdrag, åtar mig något eller får kännedom om något som efterfrågas i denna blankett.

Jag är medveten om att den inkomna deklARATIONEN utgör en allmän handling, som normalt är offentlig.

Berörd myndighet behandlar mina personuppgifter i enlighet med dataskyddsförordningen (EU) 2016/679.

## Fylls i av myndigheten

Myndighetens anteckning:

Myndighetens beslut och skälen till beslutet i förekommande fall: