##### ARS_LOGO_Normandie150dpi.jpgN:\DG-DIRECTION GENERALE\DG-COMMUNICATION\3_CHARTE_GRAPHIQUE\2020_Evolution charte gouvernementale\MODELES V1 ARS\LogoRepFrançaise.JPG

##### CRSA de NORMANDIE

##### Attestation sur l'honneur

Je soussigné (e) :

Né(e) le :

A :

Demeurant :

Profession :

* atteste sur l’honneur jouir de mes droits civiques ;
* reconnais également avoir pris connaissance que les membres de la CRSA[[1]](#footnote-1) sont soumis à l’obligation de Déclaration publique d’intérêts (DPI) qui sera à déposer et à actualiser annuellement par le déclarant sur le site internet [https://dpi-declaration.sante.gouv.fr](https://dpi-declaration.sante.gouv.fr/)

|  |  |
| --- | --- |
| Fait à :    Le : | Signature : |

1. Membres de la commission spécialisée de prévention, de la commission spécialisée de l’organisation des soins et de la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux. [↑](#footnote-ref-1)