

- ● ● ● ● Compte tenu des éléments présentés ci-dessus, nous vous proposons de remplir le document suivant afin de nous informer de tout « intérêt » éventuel. Cette déclaration engage la responsabilité du déclarant qui doit s'assurer qu'elle est sincère, à jour et exhaustive.

Je soussigné(e) (Prénom) (Nom), (Profession) OPPENI Jean Michel
 Intervenant au titre de Orateur au sein de DPC Océanologie

Déclare avoir pris connaissance de l'obligation de déclarer les intérêts éventuels et leur nature et être donc en mesure de déclarer sur les cinq dernières années :

1) Activité principale :

Activité	Exercice (libéral, salarié, autre...)	Lieu d'exercice	Début (Mois/année)	Fin (Mois/année)
PUPH	Salarié	Dpt. Salpêtrien	1991	—

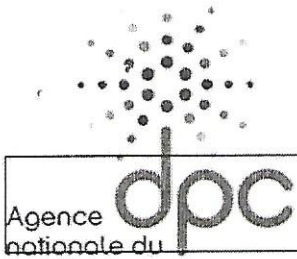
2) Activités à titre secondaire :

(Participation à une instance décisionnelle d'un organisme public ou privé dont l'activité, les techniques ou produits entrent dans le champ de compétence de l'organisme ou de l'instance collégiale objet de la déclaration, travaux ou études scientifiques, consultant, articles, congrès...)

Structure ou organisme	Fonction ou activité	Rémunération (oui/non)	Début (Mois/année)	Fin (Mois/année)

3) Activités qui ont bénéficié d'un financement par un organisme à but lucratif dont l'objet social entre dans le champ de compétence de l'organisme objet de la déclaration

Structure et activité bénéficiant du financement	Organisme à but lucratif financeur	Début (Mois/année)	Fin (Mois/année)



--	--	--	--

4) Participations financières dans le capital d'une société :

Structure concernée	Type d'investissement
	/
	/

5) Existence de proches parents salariés ou possédant des intérêts financiers dans toute structure dont l'objet social entre dans le champ de compétence de l'organisme objet de la déclaration

Organismes concernés	Commentaire	Début (Mois/année)	Fin (Mois/année)
	/		
	/		

6) Autres liens d'intérêts que le déclarant choisit de faire connaître :

Élément ou fait concerné	Commentaire	Début (Mois/année)	Fin (Mois/année)
	/		
	/		

Je n'ai aucun lien d'intérêt à déclarer.

Fait à :

Le :

Paris
8/11/18

Jean-Michel OPFERT
 Chef de Service
 Service de Nutrition
 GHU Pitié-Salpêtrière - Charles Foix
 Institut E3M
 N° RPPS : 1000481720
 47-83, Boulevard de l'Hôpital - 75 651 Paris Cedex 13
 N° INESS : 750100125
 Tél. : 01 42 17 57 79