

• • ● ● **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) \_\_\_\_\_ Caroline Charre Pharmacien Biologiste \_\_\_\_\_

Intervenant au titre de \_\_\_\_\_ Dr en Biologie Médicale \_\_\_\_\_ au sein de \_\_\_\_\_ Hospices Civils de Lyon \_\_\_\_\_.

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 <i>(libéral, salarié, autre...)</i>	Lieu d'exercice	Début <i>(Mois/année)</i>	Fin <i>(Mois/année)</i>
Assistante Hospitalo-Universitaire	Salarié	Hospices Civils de Lyon	11/2016	11/2018
Assistante Hospitalo-Universitaire	Salarié	Université Claude Bernard Lyon	11/2016	11/2018

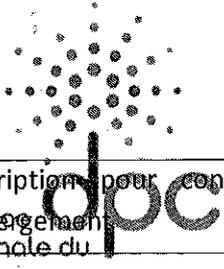
## 2) Activités à titre secondaire :

*(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 <i>(oui/non)</i>	Début <i>(Mois/année)</i>	Fin <i>(Mois/année)</i>
COREVIH	Consultant	Non	05/2017	05/2022
Probioqual	Consultant	Non	Interventions ponctuelles	

## 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 <i>(Mois/année)</i>	Fin <i>(Mois/année)</i>
transport/ hébergement	Merck	03/2018	03/2018



# Déclaration d'intérêts

Inscription pour congrès/ transport/ Agence nationale du DPC	Gilead	11/2017	11/2017
--------------------------------------------------------------	--------	---------	---------

## 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 :Lyon

Le :28/03/2018

Signature :