

- • • ● **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) Professeur Patrick RITZ
Service Endocrinologie - Maladies Métaboliques - Nutrition
 RPPS : 10002576832
 Intervenant au titre de CHU TOULOUSE - Hôpital Rangueil
1, avenue Jean Poulhès - TSA 50032
 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	CHU Toulouse	2008	—

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)
Medtronic	Medtronic	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)
aucun			

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

Fait à : Toulouse

Le : 12/12/2018

Professeur Patrick RITZ
 Service Endocrinologie - Maladies Métaboliques - Nutrition
 RPPS : 10002876832
 CHU TOULOUSE - Hôpital Rangueil
 1, avenue Jean Poulhès - TSA 50032
 31059 TOULOUSE Cedex 9 - Tél. 05 61 32 30 89

Signature :