



## Commission d'experts

### Déclaration publique des conflits d'intérêts

Nom, Prénom : Arantes Ana

Déclare sur l'honneur qu'à ma connaissance, les seuls intérêts directs ou indirects que j'ai dans l'industrie pharmaceutique sont ceux qui sont énumérés ci-dessous :

|                                                           |    |
|-----------------------------------------------------------|----|
| Emploi                                                    | NA |
| Conseil                                                   | NA |
| Rôle de conseil stratégique                               | NA |
| Intérêts financiers                                       | NA |
| Investigateur principal                                   | NA |
| Investigateur                                             | NA |
| Subvention / financement à une organisation / institution | NA |
| Intérêt d'un membre de la famille proche                  | NA |
| Tout autre intérêt ou fait                                | NA |

Je confirme que les informations déclarées dans ce formulaire sont, à ma connaissance, exactes et complètes et je reconnais que mes informations seront stockées électroniquement et publiées sur le site web de santé.lu.

Date : 02/05/2024