**ATTESTATION SUR L’HONNEUR**

**Procédure n°** **ASNR-2025-050\_ASS TECH MUT\_PREV**

**Assistance technique en vue du lancement d’une consultation pour le renouvellement de la couverture santé et prévoyance des collaborateurs de l’ASNR**

***Le présent document est signé par une personne habilitée à engager la société***

Nom :

Prénom :

Fonctions au titre desquelles est produite la déclaration :

Nom et adresse de l’organisme :

Adresse de messagerie électronique :

Coordonnées téléphoniques :

**En tant que personne morale, ainsi que pour les intervenants en charge de l’exécution des prestations,**

**pour toute la durée d’exécution de l’accord-cadre référencé ASNR-2025-050\_ASS TECH MUT\_PREV, toutes tranches confondues, et jusqu’à la notification du futur marché de l’ASNR pour lequel j’interviendrai en qualité d’assistant technique :**

1. **J’ATTESTE :**

* **ne pas être en position de conflit d’intérêts, susceptible de compromettre la neutralité des travaux qui me seront confiés,**
* **ne pas avoir de liens juridiques, organiques, commerciaux ou capitalistiques, de quelque niveau que cela soit, avec des opérateurs économiques susceptibles d’être intéressés par la future procédure de l’ASNR visant à attribuer son marché public de couverture santé et prévoyance.**

1. **JE M’ENGAGE A :**

* **ne pas candidater à la future procédure, directement ou indirectement, à travers des filiales ou entreprises liées,**
* **intervenir en qualité de conseil et en toute impartialité vis-à-vis des opérateurs économiques proposant des prestations de couverture santé et prévoyance et/ou susceptibles d’être intéressés par la future procédure de l’ASNR.**

Fait à

Signature