Tiranë, më \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**Lënda:** Deklaratë e konfliktit të interesit

*Këshillit të Etikës*

*Universiteti i Mjekësisë Tiranë*

Unë i/e nëshkruari/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ deklaroj se nuk ka/ ka konflikt

interesi në realizimin e projektit me titull: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Duke uruar punë të mbarë, shpreh konsideratën time më të lartë.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Aplikuesi (emër, mbiemer, firmë)

Adresa

Kontaktet