

NOM: DECROISETTE
 Prénom: CHANTAL
 Fonction dans l'association: Membre du Bureau du GFPC

1.	EMPLOI						
Est-ce	ue vous ou un membre de votre famille immédiate avez été employé par une						
	entreprise de soins de santé à but lucratif actuellement ou au cours des deux dernières						
année							
	OUI						
ᆸ	ENTREPRISE :						
H	BENEFICIAIRE : vous membre de la famille						
хÏ	NON X						
^ Ш	NOIN X						
2.	DIRECTION						
	ous, vous-même ou un membre de votre famille immédiate, été rémunéré pour un						
	direction (par exemple en tant que responsable ou membre d'un conseil						
	nistration) dans une société de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours						
des de	x dernières années ?						
님	OUI						
님	ENTREPRISE:						
닏	BENEFICIAIRE : vous \square membre de la famille \square votre institution \square						
Ш	NON X						
2 4 6 7	ANG ALLALITATE DA PTIGIDATIONS						
	ONS OU AUTRES PARTICIPATIONS						
	ous, vous-même ou un membre de votre famille immédiate, possédé des actions ou						
	une participation dans une société de soins de santé à but lucratif (cotée en bourse						
ou <u>pr</u> iv	ée), actuellement ou au cours des deux dernières années ?						
	DUI						
Ш	ENTREPRISE :						
	BENEFICIAIRE : vous \square membre de la famille \square votre institution \square						
	NON X						

Secrétaire Adjoint : Dr H. Léna

GFPC formation : Dr G. Robinet

Relations médecins: Dr R. Gervais

but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Vous n'avez pas besoin de déclarer les honoraires versés pour une formation continue certifiée. ENTREPRISE: MSD, BMS, Roche, Takeda, Pfizer, Sanofi, Amgen, Astra Zeneca, Janssen Cilag NON 5. RÔLE DE CONSULTANT OU DE CONSEILLER Est-ce que vous avez été rémunéré pour un rôle de consultant ou de conseiller par une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Il n'est pas nécessaire de déclarer un rôle de consultant ou de conseiller non rémunéré. OULX **ENTREPRISE:** MSD, BMS, Roche, Takeda, Pfizer, Sanofi, Amgen, Astra Zeneca, Janssen Cilag NON 6. ORATEURS Avez-vous été rémunéré en tant qu'orateur à une manifestation organisée pour une société de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? OUI X **ENTREPRISE:** MSD, BMS, Takeda, Pfizer, Sanofi, Amgen, Astra Zeneca, Janssen Cilag NON 7. FINANCEMENT DE LA RECHERCHE Est-ce que vous avez mené un projet de recherche financé, en tout ou en partie, par une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Divulguer le financement de la recherche si : les paiements pour la recherche sont/ont été effectués directement par l'entreprise de soins de santé à but lucratif à l'individu, si le salaire de l'individu est financé (en tout ou en partie) par le financement de la recherche, si l'individu est/était l'investigateur principal national ou global, si l'individu a un rôle d'investigateur principal réglementaire, si l'individu est un investigateur principal de site, ou si l'individu est membre d'un comité de pilotage d'une étude qui n'a pas d'investigateur principal ou d'un comité directeur d'une étude qui n'a pas de responsable principal des essais. Il n'est pas nécessaire de divulguer le financement des NIH ou d'une fondation à but non lucratif. OUI X

Est-ce que vous avez reçu des honoraires directement d'une entreprise de soins de santé à

ENTREPRISE: Amgen

vous 🗌

BENEFICIAIRE:

NON

4. HONORAIRES

Coordination radiothérapie : Dr I. Martel-Lafay
Relations CAC et Oncologues médicaux : Dr R. Schott
Chargé des affaires institutionnelles : Pr A. Vergnenegre

Vice-Présidents : Pr C. Chouaid, Dr C. Decroisette Trésorier Adjoint : Dr O. Bylicki,

Secrétaire Ádjoint : Dr H. Léna GFPC formation : Dr G. Robinet Relations médecins: Dr R. Gervais

votre institution

8. BREVETS, REDEVANCES, AUTRES DROITS DE PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE Est-ce que vous ou un membre de votre famille immédiate détenez des brevets, avez des brevets en instance, recevez des redevances, participez à des accords de partage de redevances ou avez d'autres intérêts de propriété intellectuelle découlant d'une découverte ou d'une technologie liée à la santé ou à la médecine, actuellement ou au cours des deux dernières années? T our **ENTREPRISE:** vous \square membre de la famille votre institution **BENEFICIAIRE:** NON X 9. CONGRES Est-ce que vous avez eu des frais de voyage, d'hébergement ou d'autres dépenses payés ou remboursés par une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Vous n'avez pas besoin de déclarer les voyages, hébergements ou dépenses qui font partie des rôles ou activités que vous avez déjà déclaré ci-dessus. OUI X ENTREPRISE: Astra Zeneca, MSD, Takeda, Amgen membre de la famille votre institution \square BENEFICIAIRE: vous 🗌 NON [10. AUTRE RELATION Est-ce que vous ou un membre de votre famille immédiate avez eu une autre relation, un autre rôle, une autre activité ou un autre intérêt, actuellement ou au cours des deux dernières années, qui pourrait être perçu comme influençant votre travail ou vos activités professionnelles? **ENTREPRISE: BENEFICIAIRE:** vous 🗌 membre de la famille votre institution NON X

Je déclare par la présente sur mon honneur qu'à ma connaissance, tous les intérêts directs ou indirects susceptibles de porter atteinte à l'objectivité dont je dois faire preuve dans le cadre du mandat au sein du Bureau du GFPC sont énumérés ci-dessus.

Fait le: 22/05/2024 à Lyo

Signature:



NOM: Descourt Prénom : Renaud Fonction dans l'association : candidat au Bureau du GFPC 1. **EMPLOI** Est-ce que vous ou un membre de votre famille immédiate avez été employé par une entreprise de soins de santé à but lucratif actuellement ou au cours des deux dernières années? OUI **ENTREPRISE:** vous \square membre de la famille BENEFICIAIRE: ■ NON 2. **DIRECTION** Avez-vous, vous-même ou un membre de votre famille immédiate, été rémunéré pour un rôle de direction (par exemple en tant que responsable ou membre d'un conseil d'administration) dans une société de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? **ENTREPRISE:** BENEFICIAIRE: vous \square membre de la famille votre institution NON 3. ACTIONS OU AUTRES PARTICIPATIONS Avez-vous, vous-même ou un membre de votre famille immédiate, possédé des actions ou détenu une participation dans une société de soins de santé à but lucratif (cotée en bourse ou privée), actuellement ou au cours des deux dernières années ? □ oui ENTREPRISE: vous 🔲 membre de la famille 🔲 votre institution \square BENEFICIAIRE:

NON

Secrétaire Adjoint : Dr H. Léna

GFPC formation: Dr G. Robinet

Relations médecins: Dr R. Gervais

but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Vous n'avez pas besoir de déclarer les honoraires versés pour une formation continue certifiée.
☐ OUI ☐ ENTREPRISE: ■ NON
5. RÔLE DE CONSULTANT OU DE CONSEILLER Est-ce que vous avez été rémunéré pour un rôle de consultant ou de conseiller par une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Il n'est pas nécessaire de déclarer un rôle de consultant ou de conseiller non rémunéré. OUI ENTREPRISE: NON
 6. ORATEURS Avez-vous été rémunéré en tant qu'orateur à une manifestation organisée pour une socié de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? OUI ENTREPRISE : Sanofi, AstraZeneca, Takeda, Roche NON
7. FINANCEMENT DE LA RECHERCHE Est-ce que vous avez mené un projet de recherche financé, en tout ou en partie, par une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Divulguer le financement de la recherche si : les paiements pour la recherche sont/ont été effectués directement par l'entreprise de soins de santé à but lucratif à l'individu, si le salaire de l'individu est financé (en tout ou en partie) par le financement de recherche, si l'individu est/était l'investigateur principal national ou global, si l'individu a u rôle d'investigateur principal réglementaire, si l'individu est un investigateur principal de site, ou si l'individu est membre d'un comité de pilotage d'une étude qui n'a pas d'investigateur principal ou d'un comité directeur d'une étude qui n'a pas de responsable principal des essais. Il n'est pas nécessaire de divulguer le financement des NIH ou d'une fondation à but non lucratif. OUI

Est-ce que vous avez reçu des honoraires directement d'une entreprise de soins de santé à

NON

4. HONORAIRES

Coordination radiothérapie : Dr I. Martel-Lafay Relations CAC et Oncologues médicaux : Dr R. Schott Chargé des affaires institutionnelles : Pr A. Vergnenegre Vice-Présidents : Pr C. Chouaid, Dr C. Decroisette

8. BREVETS, REDEVANCES, AUTRES DROITS DE PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE Est-ce que vous ou un membre de votre famille immédiate détenez des brevets, avez des brevets en instance, recevez des redevances, participez à des accords de partage de redevances ou avez d'autres intérêts de propriété intellectuelle découlant d'une découverte ou d'une technologie liée à la santé ou à la médecine, actuellement ou au cours des deux dernières années? T our **ENTREPRISE:** vous \square membre de la famille votre institution **BENEFICIAIRE:** NON 9. **CONGRES** Est-ce que vous avez eu des frais de voyage, d'hébergement ou d'autres dépenses payés ou remboursés par une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Vous n'avez pas besoin de déclarer les voyages, hébergements ou dépenses qui font partie des rôles ou activités que vous avez déjà déclaré ci-dessus. OUI ENTREPRISE: Takeda, Roche. membre de la famille votre institution \square BENEFICIAIRE: vous □ NON 10. AUTRE RELATION Est-ce que vous ou un membre de votre famille immédiate avez eu une autre relation, un autre rôle, une autre activité ou un autre intérêt, actuellement ou au cours des deux dernières années, qui pourrait être perçu comme influençant votre travail ou vos activités professionnelles? **ENTREPRISE:**

Je déclare par la présente sur mon honneur qu'à ma connaissance, tous les intérêts directs ou indirects susceptibles de porter atteinte à l'objectivité dont je dois faire preuve dans le cadre du mandat au sein du Bureau du GFPC sont énumérés ci-dessus.

membre de la famille

votre institution

vous 🗌

Fait le: 30/05/2024

NON

BENEFICIAIRE:

Signature:



Coordination radiothérapie : Dr I. Martel-Lafay
Relations CAC et Oncologues médicaux : Dr R. Schott
Chargé des affaires institutionnelles : Pr A. Vergnenegre

Vice-Présidents : Pr C. Chouaid, Dr C. Decroisette



NOM: BYLICKIPrénom: OLIVIER

Fonction dans l'association : candidat au Bureau du GFPC

	Tonecion dans rassoc		at da Barcaa da Gri C	
	orise de soins de santé		mille immédiate avez été en actuellement ou au cours de membre de la famille 🔲	
	X NON			
rôle de d'adm	e direction (par exemp	ole en tant que société de soin	votre famille immédiate, été responsable ou membre d'u s de santé à but lucratif, actu membre de la famille 🔲	ın conseil
	X NON			
3. ACTIONS OU AUTRES PARTICIPATIONS Avez-vous, vous-même ou un membre de votre famille immédiate, possédé des actions o détenu une participation dans une société de soins de santé à but lucratif (cotée en bours ou privée), actuellement ou au cours des deux dernières années ? OUI ENTREPRISE:				
	BENEFICIAIRE : X NON	vous 🗌	membre de la famille 🗌	votre institution \square

but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Vous n'avez pas besoin de déclarer les honoraires versés pour une formation continue certifiée.
OUI ENTREPRISE: X NON
5. RÔLE DE CONSULTANT OU DE CONSEILLER Est-ce que vous avez été rémunéré pour un rôle de consultant ou de conseiller par une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Il n'est pas nécessaire de déclarer un rôle de consultant ou de conseiller non rémunéré. X OUI ENTREPRISE : BMS, ASTRA-ZENECA, MSD, BMS, PFIZER, TAKEDA NON
6. ORATEURS Avez-vous été rémunéré en tant qu'orateur à une manifestation organisée pour une société de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? X OUI BNTREPRISE: MSD NON
7. FINANCEMENT DE LA RECHERCHE Est-ce que vous avez mené un projet de recherche financé, en tout ou en partie, par une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Divulguer le financement de la recherche si : les paiements pour la recherche sont/ont été effectués directement par l'entreprise de soins de santé à but lucratif à l'individu, si le salaire de l'individu est financé (en tout ou en partie) par le financement de la recherche, si l'individu est/était l'investigateur principal national ou global, si l'individu a un rôle d'investigateur principal réglementaire, si l'individu est un investigateur principal de site, ou si l'individu est membre d'un comité de pilotage d'une étude qui n'a pas de responsable principal des essais. Il n'est pas nécessaire de divulguer le financement des NIH ou d'une fondation à but non lucratif. X OUI ENTREPRISE : BMS
☐ BENEFICIAIRE: vous ☐ GFPC X

NON

4. HONORAIRES

Coordination radiothérapie : Dr I. Martel-Lafay Relations CAC et Oncologues médicaux : Dr R. Schott Chargé des affaires institutionnelles : Pr A. Vergnenegre

Est-ce que vous ou un membre de votre famille immédiate détenez des brevets, avez des brevets en instance, recevez des redevances, participez à des accords de partage de redevances ou avez d'autres intérêts de propriété intellectuelle découlant d'une découverte ou d'une technologie liée à la santé ou à la médecine, actuellement ou au cours des deux dernières années? **ENTREPRISE:** vous \square membre de la famille votre institution **BENEFICIAIRE:** X NON 9. CONGRES Est-ce que vous avez eu des frais de voyage, d'hébergement ou d'autres dépenses payés ou remboursés par une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Vous n'avez pas besoin de déclarer les voyages, hébergements ou dépenses qui font partie des rôles ou activités que vous avez déjà déclaré ci-dessus. X OUI ENTREPRISE: MSD, ASTRA-ZENECA BENEFICIAIRE: membre de la famille votre institution vous X NON 10. AUTRE RELATION Est-ce que vous ou un membre de votre famille immédiate avez eu une autre relation, un autre rôle, une autre activité ou un autre intérêt, actuellement ou au cours des deux dernières années, qui pourrait être perçu comme influençant votre travail ou vos activités professionnelles? OUI **ENTREPRISE: BENEFICIAIRE:** vous 🗌 membre de la famille votre institution X NON Je déclare par la présente sur mon honneur qu'à ma connaissance, tous les intérêts directs

8. BREVETS, REDEVANCES, AUTRES DROITS DE PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE

ou indirects susceptibles de porter atteinte à l'objectivité dont je dois faire preuve dans le cadre du mandat au sein du Bureau du GFPC sont énumérés ci-dessus.

Fait le: 29 mai 2028

Signature: O BYLICKI

Coordination radiothérapie : Dr I. Martel-Lafay Relations CAC et Oncologues médicaux : Dr R. Schott Chargé des affaires institutionnelles : Pr A. Vergnenegre



>	THOM:	
>	Trenom Trenom ut	
>	Fonction dans l'association : candidat au Bureau du GFPC	
1.	EMPLOI	
	ce que vous ou un membre de votre famille immédiate avez été en	
	eprise de soins de santé à but lucratif actuellement ou au cours de	s deux dernières
année		
ᆜ] OUI	
片	ENTREPRISE:	
닏	☐ BENEFICIAIRE: vous ☐ membre de la famille ☐	
X	NON	
2.	DIRECTION	
	z-vous, vous-même ou un membre de votre famille immédiate, été	rémunéré nour un
	de direction (par exemple en tant que responsable ou membre d'u	
	ministration) dans une société de soins de santé à but lucratif, acti	
	deux dernières années ?	
	OUI	
	ENTREPRISE:	
	BENEFICIAIRE: vous membre de la famille	votre institution \square
X	NON	
	CTIONS OU AUTRES PARTICIPATIONS	
	z-vous, vous-même ou un membre de votre famille immédiate, pos	
	enu une participation dans une société de soins de santé à but lucr	atif (cotee en bourse
ou pri	rivée), actuellement ou au cours des deux dernières années ? 7 OUI	
片	J OOI T ENTREPRISE :	
片	☐ BENEFICIAIRE: vous ☐ membre de la famille ☐	votre institution
	NON	

Secrétaire Adjoint : Dr H. Léna GFPC formation : Dr G. Robinet Relations médecins: Dr R. Gervais

4. HONORAIRES

Est-ce que vous avez reçu des honoraires directement d'une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Vous n'avez pas besoin de déclarer les honoraires versés pour une formation continue certifiée.

XOUI
ENTREPRISE: Astra Zeneca, BMS, Janssen, MSD, Pfizer, Roche, Sanofi, Takeda, Viatris
□ NON
5. RÔLE DE CONSULTANT OU DE CONSEILLER Est-ce que vous avez été rémunéré pour un rôle de consultant ou de conseiller par une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Il n'est pas nécessaire de déclarer un rôle de consultant ou de conseiller non rémunéré. X OUI
ENTREPRISE: Astra Zeneca, BMS, Janssen, MSD, Pfizer, Roche, Sanofi, Takeda, Viatris NON
6. ORATEURS
Avez-vous été rémunéré en tant qu'orateur à une manifestation organisée pour une société
de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? $\overline{\mathbf{X}}$ OUI
$\overline{\mathbf{X}}$ ENTREPRISE : Astra Zeneca, BMS, Janssen, MSD, Sanofi, Takeda, Viatris
□ NON

7. FINANCEMENT DE LA RECHERCHE

Est-ce que vous avez mené un projet de recherche financé, en tout ou en partie, par une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Divulguer le financement de la recherche si : les paiements pour la recherche sont/ont été effectués directement par l'entreprise de soins de santé à but lucratif à l'individu, si le salaire de l'individu est financé (en tout ou en partie) par le financement de la recherche, si l'individu est/était l'investigateur principal national ou global, si l'individu a un rôle d'investigateur principal réglementaire, si l'individu est un investigateur principal de site, ou si l'individu est membre d'un comité de pilotage d'une étude qui n'a pas de responsable principal des essais. Il n'est pas nécessaire de divulguer le financement des NIH ou d'une fondation à but non lucratif.

X	OUI		
X	ENTREPRISE :	Pfizer, Roche,	Takeda

Groupe Français de Pneumo-Cancérologie

Président : Pr Laurent Greillier Trésorier : Dr J-B. Auliac Secrétaire : Dr F. Guisier

Coordination radiothérapie : Dr I. Martel-Lafay Relations CAC et Oncologues médicaux : Dr R. Schott Chargé des affaires institutionnelles : Pr A. Vergnenegre Vice-Présidents : Pr C. Chouaid, Dr C. Decroisette Trésorier Adjoint : Dr O. Bylicki,

Secrétaire Adjoint : Dr H. Léna GFPC formation : Dr G. Robinet Relations médecins: Dr R. Gervais

X	BENEFICIAIRE :	vous 🗌	votre institution	X	
П	NON		ı		

Coordination radiothérapie : Dr I. Martel-Lafay Relations CAC et Oncologues médicaux : Dr R. Schott Chargé des affaires institutionnelles : Pr A. Vergnenegre

brevets en instance, recevez des redevances, participez à des accords de partage de redevances ou avez d'autres intérêts de propriété intellectuelle découlant d'une découverte ou d'une technologie liée à la santé ou à la médecine, actuellement ou au cours des deux dernières années? **ENTREPRISE:** membre de la famille votre institution BENEFICIAIRE: vous 🗌 NON 9. CONGRES Est-ce que vous avez eu des frais de voyage, d'hébergement ou d'autres dépenses payés ou remboursés par une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Vous n'avez pas besoin de déclarer les voyages, hébergements ou dépenses qui font partie des rôles ou activités que vous avez déjà déclaré ci-dessus. ENTREPRISE: BMS, MSD, Astra Zeneca, Janssen, Roche BENEFICIAIRE: membre de la famille votre institution ☐ NON 10. AUTRE RELATION Est-ce que vous ou un membre de votre famille immédiate avez eu une autre relation, un autre rôle, une autre activité ou un autre intérêt, actuellement ou au cours des deux dernières années, qui pourrait être perçu comme influençant votre travail ou vos activités professionnelles? OUI **ENTREPRISE:** BENEFICIAIRE: vous 🗌 membre de la famille votre institution NON Je déclare par la présente sur mon honneur qu'à ma connaissance, tous les intérêts directs ou indirects susceptibles de porter atteinte à l'objectivité dont je dois faire preuve dans le cadre du mandat au sein du Bureau du GFPC sont énumérés ci-dessus. Fait le: 28 Mai 2024 GUISIER Signature:

8. BREVETS, REDEVANCES, AUTRES DROITS DE PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE

Est-ce que vous ou un membre de votre famille immédiate détenez des brevets, avez des

Groupe Français de Pneumo-Cancérologie

Président : Pr Laurent Greillier Trésorier : Dr J-B. Auliac Secrétaire : Dr F. Guisier

Coordination radiothérapie : Dr I. Martel-Lafay Relations CAC et Oncologues médicaux : Dr R. Schott Chargé des affaires institutionnelles : Pr A. Vergnenegre Vice-Présidents : Pr C. Chouaid, Dr C. Decroisette Trésorier Adjoint : Dr O. Bylicki.

Secrétaire Adjoint : Dr H. Léna GFPC formation : Dr G. Robinet Relations médecins: Dr R. Gervais



		NOM: Rous	sseau Bussac		
		Prénom : Gaelle	e		
		Fonction dans I	l'association : candid	dat au Bureau du GFPC	
1.		EMPLOI			
		=		amille immédiate avez été em	
	•		santé à but lucratif	actuellement ou au cours de	s deux dernières
an	née:				
	H	OUI ENTREPRISE :			
	Ħ	BENEFICIAIRE:	vous 🗌	membre de la famille 🗌	
	<u> </u>	NON	.043 🗀		
2.		DIRECTION			
				votre famille immédiate, été	•
		٠.	•	e responsable ou membre d'u	
		•		ns de santé à but lucratif, actu	iellement ou au cours
ue	s ae	ux dernières anı OUI	nees :		
	Ħ	ENTREPRISE :			
	ಠ	BENEFICIAIRE:	vous 🗌	membre de la famille 🔲	votre institution
	Χ.	NON	_		_
			ES PARTICIPATIONS		
				votre famille immédiate, pos	
		-		é de soins de santé à but lucra deux dernières années ?	itif (cotee en bourse
ou	Π Π	OUI	int ou au cours des t	deux definieres affilees :	
	H	ENTREPRISE :			
		BENEFICIAIRE:	vous 🔲	membre de la famille 🔲	votre institution \Box
	Χ.	NON			

but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Vous n'avez pas beso de déclarer les honoraires versés pour une formation continue certifiée.	in
OUI ENTREPRISE: X. NON	
5. RÔLE DE CONSULTANT OU DE CONSEILLER Est-ce que vous avez été rémunéré pour un rôle de consultant ou de conseiller par une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Il n'est pas nécessaire de déclarer un rôle de consultant ou de conseiller non rémunéré. X OUI ENTREPRISE : Sanofi, AstraZeneca NON	
 6. ORATEURS Avez-vous été rémunéré en tant qu'orateur à une manifestation organisée pour une socide soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? X. OUI ENTREPRISE : BMS, Takeda, NON 	iété
7. FINANCEMENT DE LA RECHERCHE Est-ce que vous avez mené un projet de recherche financé, en tout ou en partie, par une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Divulguer le financement de la recherche si : les paiements pour la recherche sont/ont été effectués directement par l'entreprise de soins de santé à but lucratif à l'individu, si le salaire de l'individu est financé (en tout ou en partie) par le financement crecherche, si l'individu est/était l'investigateur principal national ou global, si l'individu a rôle d'investigateur principal réglementaire, si l'individu est un investigateur principal de site, ou si l'individu est membre d'un comité de pilotage d'une étude qui n'a pas d'investigateur principal ou d'un comité directeur d'une étude qui n'a pas de responsable principal des essais. Il n'est pas nécessaire de divulguer le financement des NIH ou d'une fondation à but non lucratif. OUI	de la un

Est-ce que vous avez reçu des honoraires directement d'une entreprise de soins de santé à

X. NON

4. HONORAIRES

Coordination radiothérapie : Dr I. Martel-Lafay Relations CAC et Oncologues médicaux : Dr R. Schott Chargé des affaires institutionnelles : Pr A. Vergnenegre Vice-Présidents : Pr C. Chouaid, Dr C. Decroisette Trésorier Adjoint : Dr O. Bylicki,

Secrétaire Adjoint : Dr H. Léna GFPC formation : Dr G. Robinet Relations médecins: Dr R. Gervais

8. BREVETS, REDEVANCES, AUTRES DROITS DE PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE

Est-ce que vous ou un membre de votre famille immédiate détenez des brevets, avez des

brevets en instance, recevez des redevances, participez à des accords de partage de

ou d'u		=	opriété intellectuelle découla médecine, actuellement ou	
 x.	ENTREPRISE : BENEFICIAIRE : NON	vous 🗌	membre de la famille 🔲	votre institution
rembo deux d dépen	que vous avez eu des ursés par une entrepi lernières années ? Vo	rise de soins de us n'avez pas b s rôles ou activ	e, d'hébergement ou d'autre e santé à but lucratif, actuelle esoin de déclarer les voyages ités que vous avez déjà décla eneca, Takeda	ment ou au cours des s, hébergements ou
	BENEFICIAIRE : NON	vous	membre de la famille 🗌	votre institution \Box
Est-ce autre r derniè	ôle, une autre activite	é ou un autre i	mille immédiate avez eu une ntérêt, actuellement ou au co comme influençant votre trav	ours des deux
X.	BENEFICIAIRE : NON	vous 🗌	membre de la famille 🔲	votre institution \Box
ou ind	irects susceptibles de	porter atteinte	r qu'à ma connaissance, tous e à l'objectivité dont je dois fa PC sont énumérés ci-dessus.	
Fait le	: 30/05/2024			
Signati	ure:			

Coordination radiothérapie : Dr I. Martel-Lafay Relations CAC et Oncologues médicaux : Dr R. Schott Chargé des affaires institutionnelles : Pr A. Vergnenegre Vice-Présidents : Pr C. Chouaid, Dr C. Decroisette



NOM : SCHOTTPrénom : Roland

Fonction dans l'association : responsable GFPC Academy

1.	EMPLOI				
	· · ·		mille immédiate avez été emp		
entrep	rise de soins de santé	à but lucratif a	actuellement ou au cours des	deux dernières	
années ?					
	OUI				
	ENTREPRISE:		<u></u>		
	BENEFICIAIRE:	vous 🗌	membre de la famille 🔲		
\square	NON				
2.	DIRECTION				
			votre famille immédiate, été r	•	
		=	responsable ou membre d'un		
	•		s de santé à but lucratif, actue	ellement ou au cours	
des de	ux dernières années ?				
님	OUI				
片	ENTREPRISE :				
님	BENEFICIAIRE:	vous 📙	membre de la famille 🗌	votre institution \square	
\square	NON				
3 ACT	IONS OU AUTRES PAF	TICIDATIONS			
			votre famille immédiate, poss	ádá das actions ou	
			de soins de santé à but lucrat		
	•		eux dernières années ?	ii (cotee eii bouise	
	OUI	aa coars aes a	cax acrineres armees.		
一片	ENTREPRISE :				
Ħ	BENEFICIAIRE :	vous 🔲	membre de la famille \Box	votre institution	
	NON				

Secrétaire Adjoint : Dr H. Léna

GFPC formation : Dr G. Robinet Relations médecins: Dr R. Gervais

but lucr	que vous avez reçu des honoraires directement d'une entreprise de soins de santé à ratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Vous n'avez pas besoin arer les honoraires versés pour une formation continue certifiée.
	OUI ENTREPRISE : NON
Est-ce q entrepr années rémuné \(\sum \) (
de soins	ous été rémunéré en tant qu'orateur à une manifestation organisée pour une société s de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ?
Est-ce q entrepr années sont/on l'individ recherc rôle d'ir site, ou d'invest principa fondatio	NCEMENT DE LA RECHERCHE Jue vous avez mené un projet de recherche financé, en tout ou en partie, par une ise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières ? Divulguer le financement de la recherche si : les paiements pour la recherche et été effectués directement par l'entreprise de soins de santé à but lucratif à lu, si le salaire de l'individu est financé (en tout ou en partie) par le financement de la he, si l'individu est/était l'investigateur principal national ou global, si l'individu a un investigateur principal réglementaire, si l'individu est un investigateur principal de si l'individu est membre d'un comité de pilotage d'une étude qui n'a pas cigateur principal ou d'un comité directeur d'une étude qui n'a pas de responsable al des essais. Il n'est pas nécessaire de divulguer le financement des NIH ou d'une on à but non lucratif. OUI ENTREPRISE: BENEFICIAIRE: vous votre institution

✓ NON

4. HONORAIRES

Coordination radiothérapie : Dr I. Martel-Lafay Relations CAC et Oncologues médicaux : Dr R. Schott Chargé des affaires institutionnelles : Pr A. Vergnenegre

8. BREVETS, REDEVANCES, AUTRES DROITS DE PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE Est-ce que vous ou un membre de votre famille immédiate détenez des brevets, avez des brevets en instance, recevez des redevances, participez à des accords de partage de redevances ou avez d'autres intérêts de propriété intellectuelle découlant d'une découverte ou d'une technologie liée à la santé ou à la médecine, actuellement ou au cours des deux dernières années? **ENTREPRISE:** vous 🔲 membre de la famille votre institution BENEFICIAIRE: NON 9. CONGRES Est-ce que vous avez eu des frais de voyage, d'hébergement ou d'autres dépenses payés ou remboursés par une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Vous n'avez pas besoin de déclarer les voyages, hébergements ou dépenses qui font partie des rôles ou activités que vous avez déjà déclaré ci-dessus. ENTREPRISE: Roche, Takeda, Pfizer, Ipsen votre institution BENEFICIAIRE: vous 🗌 membre de la famille NON 10. AUTRE RELATION Est-ce que vous ou un membre de votre famille immédiate avez eu une autre relation, un autre rôle, une autre activité ou un autre intérêt, actuellement ou au cours des deux dernières années, qui pourrait être perçu comme influençant votre travail ou vos activités professionnelles? OUI ENTREPRISE: BENEFICIAIRE: vous 🔲 membre de la famille votre institution \square

Je déclare par la présente sur mon honneur qu'à ma connaissance, tous les intérêts directs ou indirects susceptibles de porter atteinte à l'objectivité dont je dois faire preuve dans le cadre du mandat au sein du Bureau du GFPC sont énumérés ci-dessus.

Fait le: strasbourg 22/05/2024

Signature: schott roland

✓ NON

Secrétaire Adjoint : Dr H. Léna GFPC formation : Dr G. Robinet Relations médecins: Dr R. Gervais



➤ NOM : MARTEL LAFAY

Prénom : Isabelle

Fonction dans l'association : candidat au Bureau du GFPC pour la coordination de la radiothérapie

EMPLOI

Est-ce que vous ou un membre de votre famille immédiate avez été employé par une entreprise de soins de santé à but lucratif actuellement ou au cours des deux dernières années ?

NON

2. **DIRECTION**

Avez-vous, vous-même ou un membre de votre famille immédiate, été rémunéré pour un rôle de direction (par exemple en tant que responsable ou membre d'un conseil d'administration) dans une société de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ?

NON

3. ACTIONS OU AUTRES PARTICIPATIONS

Avez-vous, vous-même ou un membre de votre famille immédiate, possédé des actions ou détenu une participation dans une société de soins de santé à but lucratif (cotée en bourse ou privée), actuellement ou au cours des deux dernières années ?

NON

4. HONORAIRES

Est-ce que vous avez reçu des honoraires directement d'une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Vous n'avez pas besoin de déclarer les honoraires versés pour une formation continue certifiée.

NON

5. RÔLE DE CONSULTANT OU DE CONSEILLER

Est-ce que vous avez été rémunéré pour un rôle de consultant ou de conseiller par une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Il n'est pas nécessaire de déclarer un rôle de consultant ou de conseiller non rémunéré.

OUI

ENTREPRISE: MSD

6. ORATEURS

Avez-vous été rémunéré en tant qu'orateur à une manifestation organisée pour une société de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ?

NON

7. FINANCEMENT DE LA RECHERCHE

Est-ce que vous avez mené un projet de recherche financé, en tout ou en partie, par une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Divulguer le financement de la recherche si : les paiements pour la recherche sont/ont été effectués directement par l'entreprise de soins de santé à but lucratif à l'individu, si le salaire de l'individu est financé (en tout ou en partie) par le financement de la recherche, si l'individu est/était l'investigateur principal national ou global, si l'individu a un rôle d'investigateur principal réglementaire, si l'individu est un investigateur principal de site, ou si l'individu est membre d'un comité de pilotage d'une étude qui n'a pas de responsable principal des essais. Il n'est pas nécessaire de divulguer le financement des NIH ou d'une fondation à but non lucratif.

NON

Coordination radiothérapie : Dr I. Martel-Lafay
Relations CAC et Oncologues médicaux : Dr R. Schott
Chargé des affaires institutionnelles : Pr A. Vergnenegre

Vice-Présidents : Pr C. Chouaid, Dr C. Decroisette

8. BREVETS, REDEVANCES, AUTRES DROITS DE PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE

Est-ce que vous ou un membre de votre famille immédiate détenez des brevets, avez des brevets en instance, recevez des redevances, participez à des accords de partage de redevances ou avez d'autres intérêts de propriété intellectuelle découlant d'une découverte ou d'une technologie liée à la santé ou à la médecine, actuellement ou au cours des deux dernières années ?

NON

9. CONGRES

Est-ce que vous avez eu des frais de voyage, d'hébergement ou d'autres dépenses payés ou remboursés par une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Vous n'avez pas besoin de déclarer les voyages, hébergements ou dépenses qui font partie des rôles ou activités que vous avez déjà déclaré ci-dessus.

OUI

ENTREPRISES : MSD, Kyowa Kirin BENEFICIAIRE : vous

10. AUTRE RELATION

Est-ce que vous ou un membre de votre famille immédiate avez eu une autre relation, un autre rôle, une autre activité ou un autre intérêt, actuellement ou au cours des deux dernières années, qui pourrait être perçu comme influençant votre travail ou vos activités professionnelles ?

NON

Je déclare par la présente sur mon honneur qu'à ma connaissance, tous les intérêts directs ou indirects susceptibles de porter atteinte à l'objectivité dont je dois faire preuve dans le cadre du mandat au sein du Bureau du GFPC sont énumérés ci-dessus.

Fait le 27.05.2024 à Lyon

Signature

Vice-Présidents : Pr C. Chouaid, Dr C. Decroisette

Trésorier Adjoint : Dr O. Bylicki,

Secrétaire Adjoint : Dr H. Léna

GFPC formation: Dr G. Robinet

Relations médecins: Dr R. Gervais



NOM: GREILLIER Prénom : Laurent Fonction dans l'association : candidat au Bureau du GFPC 1. **EMPLOI** Est-ce que vous ou un membre de votre famille immédiate avez été employé par une entreprise de soins de santé à but lucratif actuellement ou au cours des deux dernières années? ENTREPRISE : vous membre de la famille \Box BENEFICIAIRE : **⋈** NON 2. DIRECTION Avez-vous, vous-même ou un membre de votre famille immédiate, été rémunéré pour un rôle de direction (par exemple en tant que responsable ou membre d'un conseil d'administration) dans une société de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? ENTREPRISE : membre de la famille \square BENEFICIAIRE: vous \square votre institution \square **⋈** NON 3. ACTIONS OU AUTRES PARTICIPATIONS Avez-vous, vous-même ou un membre de votre famille immédiate, possédé des actions ou détenu une participation dans une société de soins de santé à but lucratif (cotée en bourse ou privée), actuellement ou au cours des deux dernières années ? ENTREPRISE : BENEFICIAIRE: vous 🗌 membre de la famille votre institution

⋈ NON

Secrétaire Adjoint : Dr H. Léna

GFPC formation: Dr G. Robinet

Relations médecins: Dr R. Gervais

4. HONORAIRES Est-ce que vous avez reçu des honoraires directement d'une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Vous n'avez pas besoin de déclarer les honoraires versés pour une formation continue certifiée.
 ☑ OUI ☑ ENTREPRISES: ASTRA ZENECA, TAKEDA, PFIZER, NOVARTIS, LILLY, BRISTOL MYERS SQUIBB, AMGEN, SANOFI, MSD, NOVOCURE, DAIICHI SANKYO ☐ NON
5. RÔLE DE CONSULTANT OU DE CONSEILLER Est-ce que vous avez été rémunéré pour un rôle de consultant ou de conseiller par une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Il n'est pas nécessaire de déclarer un rôle de consultant ou de conseiller non rémunéré.
6. ORATEURS Avez-vous été rémunéré en tant qu'orateur à une manifestation organisée pour une société de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? ☑ OUI ☑ ENTREPRISES : ASTRA ZENECA, PFIZER, NOVARTIS, BRISTOL MYERS SQUIBB, AMGEN SANOFI, MSD ☐ NON
7. FINANCEMENT DE LA RECHERCHE Est-ce que vous avez mené un projet de recherche financé, en tout ou en partie, par une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Divulguer le financement de la recherche si : les paiements pour la recherche sont/ont été effectués directement par l'entreprise de soins de santé à but lucratif à l'individu, si le salaire de l'individu est financé (en tout ou en partie) par le financement de la recherche, si l'individu est/était l'investigateur principal national ou global, si l'individu a un rôle d'investigateur principal réglementaire, si l'individu est un investigateur principal de site, ou si l'individu est membre d'un comité de pilotage d'une étude qui n'a pas d'investigateur principal ou d'un comité directeur d'une étude qui n'a pas de responsable principal des essais. Il n'est pas nécessaire de divulguer le financement des NIH ou d'une fondation à but non lucratif. OUI COUI ENTREPRISES : ASTRA ZENECA, PFIZER, NOVARTIS, BRISTOL MYERS SQUIBB, AMGEN
SANOFI, MSD, KARTOS, DIZAL, MERK, ITEOS, GILEAD, JANSSEN, BOEHRINGER INGELHEIM,

MOOVCARE, IDEYA, INNATE PHARMA, ELIVEN, ROCHE, PHARMAMAR, SEAGEN

vous 🗌

Groupe Français de Pneumo-Cancérologie

Président : Pr Laurent Greillier Trésorier : Dr J-B. Auliac Secrétaire : Dr F. Guisier Coordination radiothéranie : Dr

BENEFICIAIRE:

■ NON

Secrétaire : Dr F. Guisier Coordination radiothérapie : Dr I. Martel-Lafay Relations CAC et Oncologues médicaux : Dr R. Schott Chargé des affaires institutionnelles : Pr A. Vergnenegre Vice-Présidents : Pr C. Chouaid, Dr C. Decroisette Trésorier Adjoint : Dr O. Bylicki,

Secrétaire Adjoint : Dr H. Léna GFPC formation : Dr G. Robinet Relations médecins: Dr R. Gervais

votre institution

Est-ce que vous ou un membre de votre famille immédiate détenez des brevets, avez des brevets en instance, recevez des redevances, participez à des accords de partage de redevances ou avez d'autres intérêts de propriété intellectuelle découlant d'une découverte ou d'une technologie liée à la santé ou à la médecine, actuellement ou au cours des deux dernières années? **ENTREPRISE:** vous 🔲 membre de la famille \square votre institution \square BENEFICIAIRE : **⊠** NON 9. CONGRES Est-ce que vous avez eu des frais de voyage, d'hébergement ou d'autres dépenses payés ou remboursés par une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Vous n'avez pas besoin de déclarer les voyages, hébergements ou dépenses qui font partie des rôles ou activités que vous avez déjà déclaré ci-dessus. ⊠ oui ■ ENTREPRISES: PFIZER, AMGEN, ASTRA-ZENECA, BRISTOL MYERS SQUIBB membre de la famille BENEFICIAIRE : vous X votre institution П иои **10. AUTRE RELATION** Est-ce que vous ou un membre de votre famille immédiate avez eu une autre relation, un autre rôle, une autre activité ou un autre intérêt, actuellement ou au cours des deux dernières années, qui pourrait être perçu comme influençant votre travail ou vos activités professionnelles? OUI ENTREPRISE: BENEFICIAIRE: vous \square membre de la famille votre institution \square **⋈** NON Je déclare par la présente sur mon honneur qu'à ma connaissance, tous les intérêts directs ou indirects susceptibles de porter atteinte à l'objectivité dont je dois faire preuve dans le cadre du mandat au sein du Bureau du GFPC sont énumérés ci-dessus. Fait à Marseille le 22/05/2024 : Signature: full.

8. BREVETS, REDEVANCES, AUTRES DROITS DE PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE

Coordination radiothérapie : Dr I. Martel-Lafay Relations CAC et Oncologues médicaux : Dr R. Schott Chargé des affaires institutionnelles : Pr A. Vergnenegre Vice-Présidents : Pr C. Chouaid, Dr C. Decroisette Trésorier Adjoint : Dr O. Bylicki,

Secrétaire Adjoint : Dr H. Léna GFPC formation : Dr G. Robinet Relations médecins: Dr R. Gervais



>	NOM: PIERRE	5			
\triangleright	Prénom: Thomas				
>	Fonction dans l'asso	ciation : candid	dat au Bureau du GFPC		
	orise de soins de santé		amille immédiate avez été em actuellement ou au cours des membre de la famille 🔲		
2. DIRECTION Avez-vous, vous-même ou un membre de votre famille immédiate, été rémunéré pour un rôle de direction (par exemple en tant que responsable ou membre d'un conseil d'administration) dans une société de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? OUI ENTREPRISE: BENEFICIAIRE: vous membre de la famille votre institution membre de la famille NON					
3. ACTIONS OU AUTRES PARTICIPATIONS Avez-vous, vous-même ou un membre de votre famille immédiate, possédé des actions ou détenu une participation dans une société de soins de santé à but lucratif (cotée en bourse ou privée), actuellement ou au cours des deux dernières années ? OUI ENTREPRISE:					
	BENEFICIAIRE : NON	vous 🗌	membre de la famille 🗌	votre institution \square	

Trésoire: Dr J-B. Auliac
Secrétaire: Dr F. Guisier
Coordination radiothérapie: Dr I. Martel-Lafay
Relations CAC et Oncologues médicaux: Dr R. Schott
Chargé des affaires institutionnelles: Pr A. Vergnenegre

4. HONORAIRES

Est-ce que vous avez reçu des honoraires directement d'une entreprise de soins de santé à
but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Vous n'avez pas besoin
de déclarer les honoraires versés pour une formation continue certifiée.

X	OUI ENTREPRISE: TAKEDA, JANSSEN, MSD,	Phize.
M	ENTREPRISE: MV & YM	10
	NON	

5. RÔLE DE CONSULTANT OU DE CONSEILLER

Est-ce que vous avez été rémunéré pour un rôle de consultant ou de conseiller par une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Il n'est pas nécessaire de déclarer un rôle de consultant ou de conseiller non rémunéré.

	OUI
	ENTREPRISE :
M	NON

6. ORATEURS

Avez-vous été rémunéré en tant qu'orateur à une manifestation organisée pour une société de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ?

		,
X	OUI	<i>~</i>
X	ENTREPRISE :	SANOT
П	NON	

7. FINANCEMENT DE LA RECHERCHE

Est-ce que vous avez mené un projet de recherche financé, en tout ou en partie, par une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Divulguer le financement de la recherche si : les paiements pour la recherche sont/ont été effectués directement par l'entreprise de soins de santé à but lucratif à l'individu, si le salaire de l'individu est financé (en tout ou en partie) par le financement de la recherche, si l'individu est/était l'investigateur principal national ou global, si l'individu a un rôle d'investigateur principal réglementaire, si l'individu est un investigateur principal de site, ou si l'individu est membre d'un comité de pilotage d'une étude qui n'a pas d'investigateur principal ou d'un comité directeur d'une étude qui n'a pas de responsable principal des essais. Il n'est pas nécessaire de divulguer le financement des NIH ou d'une fondation à but non lucratif.

X	OUI	1 . 101 - 1	A = 1
		JANSOEN,	
	BENEFICIAIRE:	vous 🗌	votre institution
	NON		•

Coordination radiothérapie : Dr I. Martel-Lafay Relations CAC et Oncologues médicaux : Dr R. Schott Chargé des affaires institutionnelles : Pr A. Vergnenegre Secrétaire Adjoint : Dr H. Léna GFPC formation : Dr G. Robinet Relations médecins: Dr R. Gervais

8. BREVETS, REDEVANCES, AUTRES DROITS DE PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE Est-ce que vous ou un membre de votre famille immédiate détenez des brevets, avez des brevets en instance, recevez des redevances, participez à des accords de partage de redevances ou avez d'autres intérêts de propriété intellectuelle découlant d'une découverte ou d'une technologie liée à la santé ou à la médecine, actuellement ou au cours des deux dernières années? **ENTREPRISE: BENEFICIAIRE:** vous membre de la famille votre institution NON 9. CONGRES Est-ce que vous avez eu des frais de voyage, d'hébergement ou d'autres dépenses payés ou remboursés par une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Vous n'avez pas besoin de déclarer les voyages, hébergements ou dépenses qui font partie des rôles ou activités que vous avez déjà déclaré ci-dessus. ENTREPRISE: | | TAMEDA MANORI BENEFICIAIRE: vous | membre de la famille | votre institution | ☐ NON 10. AUTRE RELATION Est-ce que vous ou un membre de votre famille immédiate avez eu une autre relation, un autre rôle, une autre activité ou un autre intérêt, actuellement ou au cours des deux dernières années, qui pourrait être perçu comme influençant votre travail ou vos activités professionnelles?

Je déclare par la présente sur mon honneur qu'à ma connaissance, tous les intérêts directs ou indirects susceptibles de porter atteinte à l'objectivité dont je dois faire preuve dans le cadre du mandat au sein du Bureau du GFPC sont énumérés ci-dessus.

vous 🔲

Fait le:

to 20/05/2029

Signature:

ENTREPRISE :

NON

BENEFICIAIRE:

Groupe Français de Pneumo-Cancérologie

Président : Pr Laurent Greillier Trésorier : Dr J-B. Auliac Secrétaire : Dr F. Guisier

Coordination radiothérapie : Dr I. Martel-Lafay Relations CAC et Oncologues médicaux : Dr R. Schott Chargé des affaires institutionnelles : Pr A. Vergnenegre Vice-Présidents : Pr C. Chouaid, Dr C. Decroisette

membre de la famille 🗌

votre institution



	NOM:	auliac			
\triangleright	Prénom :	j e an berna	ard		
	Fonction dans l'association : candidat au Bureau du GFPC				
1.	EMPLOI				
Est-ce	que vous ou un mem	bre de votre fa	amille immédiate avez été em	nlová par upo	
entre	orise de soins de sant	é à but lucratif	actuellement ou au cours des	doux dorniàres	
année	es ?		detachement od da cours des	deax defineres	
	OUI				
	ENTREPRISE:				
	BENEFICIAIRE:	vous 🗌	membre de la famille 🔲		
	NON		51		
2	DIDECTION				
2.	DIRECTION				
Avez-\	vous, vous-meme ou i	in membre de	votre famille immédiate, été	rémunéré pour un	
role a	e direction (par exem	ple en tant que	responsable ou membre d'ur	n conseil 	
des de	eux dernières années	societe de soin	is de santé à but lucratif, actu	ellement ou au cours	
	OUI	ī			
吊	ENTREPRISE :				
	BENEFICIAIRE:	vous 🔲	membre de la famille	votre institution	
	NON	vous 🗀	membre de la familie	votre institution [
permen					
3. ACT	TIONS OU AUTRES PA	RTICIPATIONS			
Avez-۱	/ous, vous-même ou I	un membre de	votre famille immédiate, poss	sédé des actions ou	
détenu une participation dans une société de soins de santé à but lucratif (cotée en bourse					
ou pri	ou privée), actuellement ou au cours des deux dernières années ?				
닏	OUI				
님	ENTREPRISE :			_	
	BENEFICIAIRE:	vous 🔲	membre de la famille 🔲	votre institution \Box	
-	NON				

Président : Pr Laurent Greillier

Trésorier: Dr J-B. Auliac Secrétaire: Dr F. Guisier Coordination radiothérapie: Dr I. Martel-Lafay Relations CAC et Oncologues médicaux: Dr R. Schott Chargé des affaires institutionnelles: Pr A. Vergnenegre

but lucratif, actuellement ou au de déclarer les honoraires verse		leux dernières années ? Vous n'avez pas besoin formation continue certifiée.
OUI ENTREPRISE: NON		
entreprise de soins de santé à l	néré pour un but lucratif, a e de déclarer	rôle de consultant ou de conseiller par une actuellement ou au cours des deux dernières un rôle de consultant ou de conseiller non
de soins de santé à but lucratif,	, actuellemei	r à une manifestation organisée pour une société nt ou au cours des deux dernières années ? anssen,MSD , AMGEN , sanofi
entreprise de soins de santé à la années ? Divulguer le financem sont/ont été effectués directer l'individu, si le salaire de l'indiv recherche, si l'individu est/étair rôle d'investigateur principal résite, ou si l'individu est membre d'investigateur principal ou d'u principal des essais. Il n'est pas fondation à but non lucratif. OUI ENTREPRISE:	projet de rec but lucratif, a nent de la rec ment par l'en ridu est finan t l'investigate églementaire e d'un comité in comité dire s nécessaire c	cherche financé, en tout ou en partie, par une actuellement ou au cours des deux dernières cherche si : les paiements pour la recherche atreprise de soins de santé à but lucratif à acé (en tout ou en partie) par le financement de la eur principal national ou global, si l'individu a un e, si l'individu est un investigateur principal de é de pilotage d'une étude qui n'a pas ecteur d'une étude qui n'a pas de responsable de divulguer le financement des NIH ou d'une , BMS votre institution

Est-ce que vous avez reçu des honoraires directement d'une entreprise de soins de santé à

Président : Pr Laurent Greillier Trésorier : Dr J-B, Auliac Secrétaire : Dr F. Guisier

4. HONORAIRES

Coordination radiothérapie : Dr I. Martel-Lafay Relations CAC et Oncologues médicaux : Dr R. Schott Chargé des affaires institutionnelles : Pr A. Vergnenegre

8. BREVETS, REDEVANCES, AUTRES DROITS DE PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE

Groupe Français de Pneumo-Cancérologie

Président : Pr Laurent Greillier

President : Pr Laurent Greinier
Trésorier : Dr J-B, Aullac
Secrétaire : Dr F, Guisier
Coordination radiothérapie : Dr I, Martel-Lafay
Relations CAC et Oncologues médicaux : Dr R, Schott
Chargé des affaires institutionnelles : Pr A, Vergnenegre



> NOM: Kuchly > Prénom: (had > Fonction dans l'asso	41	dat au Bureau du GFPC		
		amille immédiate avez été em actuellement ou au cours des membre de la famille 🔲		
2. DIRECTION Avez-vous, vous-même ou un membre de votre famille immédiate, été rémunéré pour un rôle de direction (par exemple en tant que responsable ou membre d'un conseil d'administration) dans une société de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? OUI ENTREPRISE: BENEFICIAIRE: vous membre de la famille votre institution membre de la famille votre institution membre de la famille votre institution votre institution membre de la famille votre institution votre institution membre de la famille membre de				
3. ACTIONS OU AUTRES PARTICIPATIONS Avez-vous, vous-même ou un membre de votre famille immédiate, possédé des actions ou détenu une participation dans une société de soins de santé à but lucratif (cotée en bourse ou privée), actuellement ou au cours des deux dernières années ? OUI ENTREPRISE:				
BENEFICIAIRE :	vous 🔲	membre de la famille 🗌	votre institution 🗌	

Groupe Français de Pneumo-Cancérologie

Président : Pr Laurent Greillier
Trésorier : Dr J-B. Auliac
Secrétaire : Dr F. Guisier
Coordination radiothérapie : Dr I. Martel-Lafay
Relations CAC et Oncologues médicaux : Dr R. Schott
Chargé des affaires institutionnelles : Pr A. Vergnenegre

4. HONORAIRES Est-ce que vous avez reçu des honoraires directement d'une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Vous n'avez pas besoin de déclarer les honoraires versés pour une formation continue certifiée.
OUI ENTREPRISE: Roche; AZ; Toerson; BMJ, MJ), Takeda, Sanoti
5. RÔLE DE CONSULTANT OU DE CONSEILLER Est-ce que vous avez été rémunéré pour un rôle de consultant ou de conseiller par une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Il n'est pas nécessaire de déclarer un rôle de consultant ou de conseiller non rémunéré. OUI ENTREPRISE: NON
6. ORATEURS Avez-vous été rémunéré en tant qu'orateur à une manifestation organisée pour une société de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? OUI ENTREPRISE : Senti Takede NON
7. FINANCEMENT DE LA RECHERCHE Est-ce que vous avez mené un projet de recherche financé, en tout ou en partie, par une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Divulguer le financement de la recherche si : les paiements pour la recherche sont/ont été effectués directement par l'entreprise de soins de santé à but lucratif à l'individu, si le salaire de l'individu est financé (en tout ou en partie) par le financement de la recherche, si l'individu est/était l'investigateur principal national ou global, si l'individu a un rôle d'investigateur principal réglementaire, si l'individu est un investigateur principal de

fondation à but non lucratif.

OUI

ENTREPRISE:

BENEFICIAIRE: vous votre institution

NON

site, ou si l'individu est membre d'un comité de pilotage d'une étude qui n'a pas

d'investigateur principal ou d'un comité directeur d'une étude qui n'a pas de responsable principal des essais. Il n'est pas nécessaire de divulguer le financement des NIH ou d'une

Coordination radiothérapie : Dr I. Martel-Lafay Relations CAC et Oncologues médicaux : Dr R. Schott Chargé des affaires institutionnelles : Pr A. Vergnenegre

8. BREVETS, REDEVANCES, AUTRES DROITS DE PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE Est-ce que vous ou un membre de votre famille immédiate détenez des brevets, avez des brevets en instance, recevez des redevances, participez à des accords de partage de redevances ou avez d'autres intérêts de propriété intellectuelle découlant d'une découverte ou d'une technologie liée à la santé ou à la médecine, actuellement ou au cours des deux dernières années? OUI **ENTREPRISE:** BENEFICIAIRE: vous 🔲 membre de la famille votre institution NON 9. CONGRES Est-ce que vous avez eu des frais de voyage, d'hébergement ou d'autres dépenses payés ou remboursés par une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Vous n'avez pas besoin de déclarer les voyages, hébergements ou dépenses qui font partie des rôles ou activités que vous avez déjà déclaré ci-dessus. BENEFICIAIRE: membre de la famille votre institution 🔲 NON 10. AUTRE RELATION Est-ce que vous ou un membre de votre famille immédiate avez eu une autre relation, un autre rôle, une autre activité ou un autre intérêt, actuellement ou au cours des deux dernières années, qui pourrait être perçu comme influençant votre travail ou vos activités professionnelles? T oui **ENTREPRISE: BENEFICIAIRE:** vous 🗔 membre de la famille votre institution NON Je déclare par la présente sur mon honneur qu'à ma connaissance, tous les intérêts directs ou indirects susceptibles de porter atteinte à l'objectivité dont je dois faire preuve dans le cadre du mandat au sein du Bureau du GFPC sont énumérés ci-dessus. Signature:

Groupe Français de Pneumo-Cancérologie

Président : Pr Laurent Greillier Trésorier : Dr J-B. Auliac Secrétaire : Dr F. Guisier

Coordination radiothérapie : Dr I. Martel-Lafay Relations CAC et Oncologues médicaux : Dr R. Schott Chargé des affaires institutionnelles : Pr A. Vergnenegre Vice-Présidents : Pr C. Chouaid, Dr C. Decroisette



➤ NOM: CORRE
Prénom : Romain
Fonction dans l'association : candidat au Bureau du GFPC
1. EMPLOI Est-ce que vous ou un membre de votre famille immédiate avez été employé par une entreprise de soins de santé à but lucratif actuellement ou au cours des deux dernières années ? OUI ENTREPRISE: BENEFICIAIRE: vous membre de la famille
2. DIRECTION Avez-vous, vous-même ou un membre de votre famille immédiate, été rémunéré pour un rôle de direction (par exemple en tant que responsable ou membre d'un conseil d'administration) dans une société de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? DUI ENTREPRISE: BENEFICIAIRE: vous membre de la famille votre institution membre de la famille NON
3. ACTIONS OU AUTRES PARTICIPATIONS Avez-vous, vous-même ou un membre de votre famille immédiate, possédé des actions ou détenu une participation dans une société de soins de santé à but lucratif (cotée en bourse ou privée), actuellement ou au cours des deux dernières années ? OUI ENTREPRISE:
☐ BENEFICIAIRE: vous ☐ membre de la famille ☐ votre institution ☐

Groupe Français de Pneumo-Cancérologie

Président : Pr Laurent Greillier Trésorier : Dr J-B. Auliac Secrétaire : Dr F. Guisier

■ NON

Coordination radiothérapie : Dr I. Martel-Lafay Relations CAC et Oncologues médicaux : Dr R. Schott Chargé des affaires institutionnelles : Pr A. Vergnenegre

de déclarer les honoraires versés pour une formation continue certifiée.
☐ OUI ☐ ENTREPRISE: ■ NON
5. RÔLE DE CONSULTANT OU DE CONSEILLER Est-ce que vous avez été rémunéré pour un rôle de consultant ou de conseiller par une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Il n'est pas nécessaire de déclarer un rôle de consultant ou de conseiller non rémunéré. OUI ENTREPRISE : AMGEN, NOVARTIS, ASTRA ZENECA, SANOFI, TAKEDA, ROCHE NON
6. ORATEURS Avez-vous été rémunéré en tant qu'orateur à une manifestation organisée pour une société de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? OUI ENTREPRISE : MSD, ASTRA ZENECA, SANOFI, ROCHE NON
7. FINANCEMENT DE LA RECHERCHE Est-ce que vous avez mené un projet de recherche financé, en tout ou en partie, par une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Divulguer le financement de la recherche si : les paiements pour la recherche sont/ont été effectués directement par l'entreprise de soins de santé à but lucratif à l'individu, si le salaire de l'individu est financé (en tout ou en partie) par le financement de la recherche, si l'individu est/était l'investigateur principal national ou global, si l'individu a un rôle d'investigateur principal réglementaire, si l'individu est un investigateur principal de site, ou si l'individu est membre d'un comité de pilotage d'une étude qui n'a pas d'investigateur principal ou d'un comité directeur d'une étude qui n'a pas de responsable principal des essais. Il n'est pas nécessaire de divulguer le financement des NIH ou d'une fondation à but non lucratif. OUI ENTREPRISE: BENEFICIAIRE: vous votre institution NON

Est-ce que vous avez reçu des honoraires directement d'une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Vous n'avez pas besoin

Président : Pr Laurent Greillier Trésorier : Dr J-B. Auliac

4. HONORAIRES

Secrétaire : Dr F. Guisier
Coordination radiothérapie : Dr I. Martel-Lafay
Relations CAC et Oncologues médicaux : Dr R. Schott
Chargé des affaires institutionnelles : Pr A. Vergnenegre

8. BREVETS, REDEVANCES, AUTRES DROITS DE PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE Est-ce que vous ou un membre de votre famille immédiate détenez des brevets, avez des brevets en instance, recevez des redevances, participez à des accords de partage de redevances ou avez d'autres intérêts de propriété intellectuelle découlant d'une découverte ou d'une technologie liée à la santé ou à la médecine, actuellement ou au cours des deux dernières années? □ oui **ENTREPRISE: BENEFICIAIRE:** vous 🔲 membre de la famille votre institution NON 9. CONGRES Est-ce que vous avez eu des frais de voyage, d'hébergement ou d'autres dépenses payés ou remboursés par une entreprise de soins de santé à but lucratif, actuellement ou au cours des deux dernières années ? Vous n'avez pas besoin de déclarer les voyages, hébergements ou dépenses qui font partie des rôles ou activités que vous avez déjà déclaré ci-dessus. ENTREPRISE: TAKEDA, ASTRA-ZENECA, MSD BENEFICIAIRE: vous 🔲 membre de la famille votre institution NON 10. AUTRE RELATION Est-ce que vous ou un membre de votre famille immédiate avez eu une autre relation, un autre rôle, une autre activité ou un autre intérêt, actuellement ou au cours des deux dernières années, qui pourrait être perçu comme influençant votre travail ou vos activités professionnelles? T our **ENTREPRISE:** vous 🔲 BENEFICIAIRE: membre de la famille \square votre institution NON Je déclare par la présente sur mon honneur qu'à ma connaissance, tous les intérêts directs ou indirects susceptibles de porter atteinte à l'objectivité dont je dois faire preuve dans le cadre du mandat au sein du Bureau du GFPC sont énumérés ci-dessus. Fait le: 10-06-2024 Signature:

Groupe Français de Pneumo-Cancérologie

Président : Pr Laurent Greillier Trésorier : Dr J-B. Auliac Secrétaire : Dr F. Guisier

Coordination radiothérapie : Dr I. Martel-Lafay Relations CAC et Oncologues médicaux : Dr R. Schott Chargé des affaires institutionnelles : Pr A. Vergnenegre Vice-Présidents : Pr C. Chouaid, Dr C. Decroisette