



Dansk Selskab for Folkesundhed

Skema vedr. habilitetserklæring som bestyrelsesmedlem i Dansk Selskab for Folkesundhed

1. Identifikationsoplysninger	
1.1 Navn	Torben Jørgensen
1.2 Titel	Enhedschef, professor, dr.med.
1.3 Firma/institution	Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed

2. disse spørgsmål skal besvares såfremt du bistår bestyrelsen i Dansk Selskab for Folkesundhed vedr. sager, hvori der vil blive truffet afgørelser der kan give anledning til inhabilitet, jf. forvaltningsloven § 2, stk. 1.		
2.1 Jeg ejer aktier, anparters andele eller lignende i en eller flere virksomheder der påvirker det folkesundhedsmæssige interesseområde.	Ja <input type="checkbox"/> Nej X	Hvis ja , beskriv da her hvilke.
2.2 Jeg sidder i bestyrelsen, direktionen eller lignende i en eller flere virksomheder der påvirker det folkesundhedsmæssige interesseområde.	Ja <input type="checkbox"/> Nej X	Hvis ja , beskriv da her hvilke
2.3 Jeg har indenfor de sidste fem år mod betaling udført opgaver for en eller flere virksomheder der påvirker det folkesundhedsmæssige interesseområde.	Ja <input type="checkbox"/> Nej X	Hvis ja , beskriv da her hvilke
2.4 Jeg har patent på et eller flere produkterpatenter indenfor områder der påvirker det folkesundhedsmæssige interesseområde.	Ja <input type="checkbox"/> Nej X	Hvis ja , beskriv da her hvilke
2.5 Min ægtefælle, sambo eller andre i min husstand eller i min nærmeste familie er ansat i en virksomhed der påvirker det folkesundhedsmæssige interesseområde.	Ja <input type="checkbox"/> Nej X	Hvis ja , beskriv da her hvilke
2.6 Modtager din arbejdsplads økonomiske bidrag fra virksomheder der påvirker det folkesundhedsmæssige interesseområde.	Ja <input type="checkbox"/> Nej X	Hvis ja , beskriv da her hvilke
2.7 Foreligger der i øvrigt omstændigheder der kan vække tvivl om din upatiskhed?	Ja <input type="checkbox"/> Nej X	Hvis ja , beskriv da her hvilke

3. Disse spørgsmål skal besvares hvis du bistår bestyrelsen i Dansk Selskab for Folkesundhed i forbindelse med indgåelse af kontraktsforhold eller lignende privatretlige dispositioner jf. forvaltningslovens §2, stk. 1

3.1 Har du personlige eller økonomiske interesser i virksomheder, som kan blive kontraktspart eller på anden måde indgå i et privatretligt forhold til Sundhedsstyrelsen i forbindelse med den opgave hvori du bistår bestyrelsen i Dansk Selskab for Folkesundhed	Ja <input type="checkbox"/> Nej X	Hvis ja , beskriv da her hvilke
--	--------------------------------------	--

Habilitetserklæringen gives som bestyrelsesmedlem i Dansk Selskab for Folkesundhed (DSFF). Hvervet er ulønnet og deltagelse i bestyrelsen i DSFF sker alene med det sigte at bidrage til at fremme folkesundheden på nationalt niveau.

Efter min bedste overbevisning har jeg ingen yderligere uvedkommende interesser som kan påvirke min objektive opgaver/roller som bestyrelsesmedlem i Dansk Selskab for Folkesundhed.

Såfremt mine forhold ændrer sig efter udfærdigelsen af denne erklæring meddeler jeg det uden ugrundet ophold til bestyrelsen i Dansk Selskab for Folkesundhed.

4. Underskrift mm.	
4.1 Sted	Glostrup
4.2 Dato	27.5.2015
4.3 Underskrift	

Udarbejdet den 20. marts 2015

Vedtaget i bestyrelsen i Dansk Selskab for Folkesundhed den 8. april 2015