## Termo de referência

## Vaga para assessor(a) de Advocacy

**ANEXO I**

**DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE**

Eu, [NOME COMPLETO], portador(a) do RG nº [NÚMERO DO RG] e do CPF nº [NÚMERO DO CPF], declaro para os devidos fins que:

( ) Não tenho conflitos de interesse com a agenda do direito humano à alimentação e à nutrição adequadas.

( ) Tenho conflitos de interesse com a agenda do direito humano à alimentação e à nutrição adequadas.

Entende-se como conflito de interesses a situação em que ações de pessoas ou coletivos são ou podem ser influenciadas/motivadas, direta ou indiretamente, por interesses que podem levá-los a tomar decisões contrárias aos interesses, princípios e objetivos da FIAN Brasil.

● As seguintes situações são caracterizadas como conflitos de interesses: realizar atividades e/ou parcerias, financiadas ou não, com indústrias, empresas ou organizações relacionadas que possuem produtos, práticas ou políticas que ferem o direito humano à alimentação e à nutrição adequadas defendido pela FIAN Brasil, bem como participar de suas decisões estratégicas. Estão incluídos nesse escopo alimentos ultraprocessados; grandes redes de abastecimento alimentar; empresas que detenham a patente de sementes; empresas ou organizações ligadas ao modelo hegemônico do agronegócio ou agroindustrial, pautado em modos de produção de monoculturas e no uso intensivo de água e outros bens naturais, agroquímicos sintéticos, manipulação genética e sementes transgênicas; aquelas que violem direitos humanos, trabalhistas e/ou fundamentais; utilizem mão de obra infantil, pratiquem trabalho análogo à escravidão em alguma das etapas de produção de seus produtos; exerçam violência contra homens e mulheres ou qualquer outra forma de discriminação e racismo contra qualquer pessoa; e que provoquem desastres ou poluição ambiental.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Declarante