



SUNDHEDSSTYRELSEN

Intern habilitetserklæring

Indsendt

21.08.2024 17:17:07

ReferanceID

SUN0002-1005772

1. Personoplysninger

Information om habilitetserklæring

Fulde navn

Claus Malta Nielsen

Email

clmn@sst.dk

Jeg er:



Chef

**Angiv mailadresse på din
nærmeste leder, som er
modtageren af din
habilitetserklæring:**

sshs@sst.dk

**Angiv mailadresse på din
enheds postkasse:**

sstuddannelse@sst.dk

2. Erklæring

Oplysninger om personlige interesser

**1.1 - Jeg ejer aktier, anparter,
andele eller har en anden form
for medejerskab i
virksomheder, der er underlagt
Sundhedsstyrelsens
myndighedsudøvelse**



Nej

1.2 - Jeg sidder i bestyrelsen, direktionen eller lignende i en eller flere virksomheder eller institutioner, der er underlagt Sundhedsstyrelsens myndighedsudøvelse



Nej

1.3 - Jeg har indenfor de sidste 5 år været ansat eller modtaget betaling for opgaver udført for en eller flere virksomheder eller institutioner, der er underlagt Sundhedsstyrelsens myndighedsudøvelse.



Nej

1.4 - Jeg har patent på et eller flere produkter inden for områder, der er underlagt Sundhedsstyrelsens myndighedsudøvelse.



Nej

1.5 - Jeg har personlige eller økonomiske interesser i virksomheder, som kan blive kontraktpart eller på anden måde indgå i et privatretligt forhold til Sundhedsstyrelsen i forbindelse med den opgave, som jeg udfører for Sundhedsstyrelsen.



Nej

1.6 - Er en person i din nærmeste familie ansat, medejer eller på anden måde tilknyttet virksomheder eller institutioner, der er underlagt Sundhedsstyrelsens myndighedsudøvelse?



Nej

1.7 - Hvis der er andre omstændigheder, der kan påvirke din habilitet i forhold til bestemte sager eller virksomheder, skal du anføre det her:



Ja

Jeg rådgiver sundhedsfagligt direktoratet for Kriminalforsorgen, primært i sager om indsattes anmodning om benådning af helbredsgrunde og om ansattes helbred mhp tjenestemandsansættelse.

3. Underskrift

Underskriv din erklæring

Erklæring

☒ Jeg erklærer, at ovenstående giver et fyldestgørende billede af mine direkte og indirekte interesser i virksomheder, der er undergivet Sundhedsstyrelsens myndighedsudøvelse og tilsyn. Hvis der sker ændringer, udfylder jeg straks en ny habilitetserklæring, hvor ændringerne fremgår.

Dato:

21.08.2024
