**Formulário de Divulgação de  
Conflitos de Interesses**

Um conflito de interesses pode surgir quando os interesses dos nossos funcionários, ou os interesses da nossa família e amigos, interferem com a capacidade de tomar decisões que seriam no melhor interesse da GXO.

Este Formulário de Conflitos de Interesses é utilizado para revelar e documentar qualquer conflito de interesses potencial ou real que possa existir entre a GXO e um funcionário da GXO. Este formulário deve ser preenchido de modo a que, tanto quanto é do seu conhecimento, os detalhes da situação sejam claros para alguém que não esteja envolvido na situação. Uma vez preenchido, queira submeter o formulário ao seu supervisor para revisão e aprovação. O seu supervisor irá então submeter o formulário ao Departamento de Ética e Conformidade da GXO ([ethics@gxo.com](mailto:ethics@gxo.com)) para revisão e aprovação final.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome (pessoa que preenche o formulário):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | **Cargo:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Este formulário de Divulgação de Conflitos de Interesses diz respeito a si ou a outro funcionário?** | | | | |
| **A mim:** | **A outro funcionário:** | | **Nome do funcionário:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **Cargo:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | **Unidade de Negócios:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |

**Descreva o conflito da melhor forma que puder:**

[adicionar aqui texto incluindo quem, o quê, quando, onde, porquê e como]

Declaro, por este meio, que as informações acima são verdadeiras e precisas tanto quanto é do meu conhecimento.

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

Assinatura Data

**Revisão do supervisor:**

|  |  |
| --- | --- |
| Data de receção: |  |
| Revisto por: Nome e cargo |  |
| Recomendado para aprovação: | Sim/Não |
| Comentários do revisor: (descreva porque aprovou ou recusou o Formulário de Conflitos de Interesses |  |
| Assinatura: | ……………………………………………. |

**Revisão do Departamento de Ética e Conformidade:**

|  |  |
| --- | --- |
| Data de receção: |  |
| Revisto por: Nome e cargo |  |
| Recomendado para aprovação: | Sim/Não |
| Comentários do revisor: (descreva porque aprovou ou recusou o Formulário de Conflitos de Interesses |  |
| Assinatura: | ……………………………………………. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CONTROLO DE VERSÕES** | | | |
| **Ver. n.º** | **Data de publicação** | **Aprovado por** | **Motivo da nova publicação** |
| 1 | 02/08/2021 | Diretor de Conformidade | Documentação da política |
|  |  |  |  |