

Declaración: ANEXO I MODELO DECLARACIÓN DE ACTIVIDADES

Número de Anotación de Salida: 3753, Fecha de Salida: 01/06/2023 10:49:00, Número de Anotación de Salida: 3754, Fecha de Salida: 01/06/2023 10:52:00, Número de Anotación de Salida: 3755, Fecha de Salida: 01/06/2023 10:55:00, Número de Anotación de Salida: 3756, Fecha de Salida: 01/06/2023 10:58:00, Número de Anotación de Salida: 3757

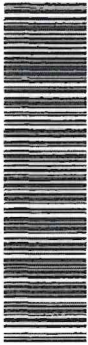
OTROS DATOS

FIRMAS

ESTADO

Código para validación: _____
Fecha de emisión: 1 de Junio de 2023 a las 20:38:42
Página 1 de 2

NO REQUIERE FIRMAS



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE NERJA

ANEXO I:

DECLARACIÓN SOBRE CAUSAS DE POSIBLE INCOMPATIBILIDAD Y SOBRE ACTIVIDADES QUE PROPORCIONE O PUEDAN PROPORCIONAR INGRESOS ECONÓMICOS

CORPORACIÓN: AÑO 20 1920 23
FECHA DE ANOTACIÓN: 9/6/23
N.º DE REGISTRO: 15

APELLIDOS Y NOMBRE: AIDO HARO JOSE JOUAN
NIF: _____
DOMICILIO: _____
CARGO: _____

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 75.7 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local, y los artículos 30 y 31 del Reglamento de Organización, Funcionamiento y Régimen Jurídico de las Entidades Locales, aprobado por Real Decreto 2568/1986, de 28 de noviembre, formula la siguiente declaración sobre causas de posible incompatibilidad y actividades y declara que: (marque con X la que proceda)

No concurre ninguna de las causas de incompatibilidad descritas en el artículo 178 de la Ley Orgánica 5/1985 de Régimen Electoral General.

ó

Concurrén las siguientes causas de incompatibilidad de las descritas en el artículo 178 de la Ley Orgánica 5/1985, de Régimen Electoral General:

- 1. _____
- 2. _____

ACTIVIDAD QUE DESARROLLA

1. ACTIVIDAD/CARGO PÚBLICO

ADMINISTRACIÓN/EMPRESA/ORGANISMO: SAS LOCALIDAD: MARAZA PROVINCIA: MARAZA

DENOMINACIÓN DEL PUESTO: TCAE CUERPO/ESCALA: C-2

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: RECEPCIÓN SECRETARÍA MD ONCOLOGICO.

REMUNERACIÓN: 1300 € / MES

2. CARGO DE REPRESENTACIÓN POPULAR

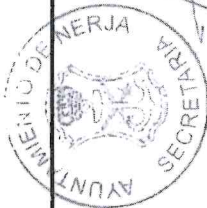
ÓRGANO: _____ CARGO: _____ REMUNERACIÓN: _____

3. CARGO EN CÁMARAS O COLEGIOS PROFESIONALES

CORPORACIÓN: _____ LOCALIDAD: _____ PROVINCIA: _____

CARGO: _____ REMUNERACIÓN: _____

sumando no requiere firmas. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: sedelectronica.nerja.es/portal/verificarDocumentos.do?pa_codigo_verif=1&em_rid=1&em_r1=1





EXCMO. AYUNTAMIENTO DE NERJA

4. ACTIVIDAD POR CUENTA PROPIA		
ACTIVIDAD O EMPRESA:	LOCALIDAD:	PROVINCIA:
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:		
5. ACTIVIDAD POR CUENTA AJENA		
ENTIDAD O EMPRESA:	LOCALIDAD:	PROVINCIA:
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE LA ENTIDAD O EMPRESA:		
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD QUE DESARROLLA:		
6. OTRAS ACTIVIDADES		
7. AMPLIACIÓN DE DATOS POR EL DECLARANTE		
8. TIPO DE DECLARACIÓN		
Marcar con una X el cuadro que proceda:		
<input type="checkbox"/>	Inicial	
<input checked="" type="checkbox"/>	Final (por cese en el cargo)	
<input type="checkbox"/>	Modificación (declaración de actualización o modificación de la información)	

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 75.7 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local y para que conste a los efectos oportunos, firmo la presente declaración, declarando ser ciertos los datos en ella consignados.

Nerja, a DE JUNIO 2023
EL/LA CONCEJAL/A

ANTE MÍ,
EL/LA SECRETARIO/A GENERAL

