

(escudo y Nombre Entidad)		REGISTRO DE ACTIVIDADES
Declaración de causas de posible incompatibilidad y actividades que proporcionen o puedan proporcionar ingresos económico		

Corporación Año 2019/20 23	Fecha de anotación: 14 JUN 2019 Número de Registro: 18 -
-------------------------------	---

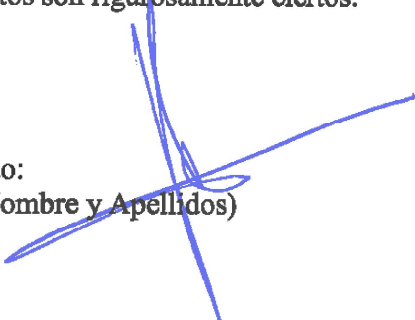
1 Datos del Declarante
Primer Apellido: LÓPEZ
Segundo Apellido: MACHÍN
Nombre: ISRAEL

2 Cargo
Especifique la denominación exacta: CONCEJAL

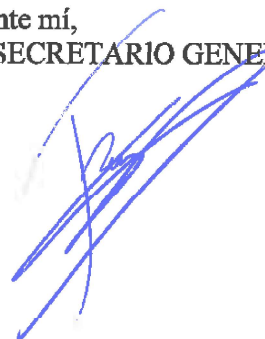
3 Tipo de declaración
Señale con un X el recuadro que proceda:
<input type="checkbox"/> Inicial
<input type="checkbox"/> Modificación (Variación de las circunstancias de hecho realizadas en el transcurso de dos meses desde que se ha producido la variación).
<input type="checkbox"/> Final (declaración por cese en el cargo)

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 75.7 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de Bases de Régimen Local según redacción dada por la Disposición Adicional novena de la Ley 8/ 2007, de 28 mayo, el declarante cuyos datos de identidad se consignan arriba, formula la presente declaración de causa de posible incompatibilidad y actividades que proporcionen o puedan proporcionar ingresos económicos, que consta de ___ páginas y manifiesta, bajo su responsabilidad, que los datos son rigurosamente ciertos.

Fdo:
(Nombre y Apellidos)



Ante mí,
EL SECRETARIO GENERAL.,



4	Causas de posible incompatibilidad y actividades que proporcionen o puedan proporcionar ingresos económicos				
4.1.- Puestos de trabajo, cargos o actividades en cualquier entidad del sector público.					
Entidad		Cargo o categoría	Fecha de inicio	Fecha de cese	
4.2.- Actividades privadas de carácter profesional, mercantil, industrial o laboral, por cuenta propia o ajena.					
Actividad	Descripción	Entidad/Colegio Profesional	Cargo o categoría	Fecha de inicio	Fecha de cese
Actividades mercantiles o industriales					
Actividades y ocupaciones profesionales	ARQUITECTO	C.O.A.L.T		2015	
	MÚSICO			2013	
Actividades por cuenta ajena					
4.3.- Otras actividades y/o supuestos de posible incompatibilidad					
Descripción				Fecha de inicio	Fecha de cese

Nada que declarar en este epígrafe 4.

Fdo:
(Nombre y Apellidos)

[Handwritten signature in blue ink]



Ante mí,
EL SECRETARIO GENERAL.,

[Handwritten signature in blue ink]

Con arreglo a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, le informamos que sus datos personales van a ser incluidos en nuestros ficheros automatizados, para remitirle información relacionada con los servicios prestados por este Ayuntamiento de Tías. Usted tiene derecho a acceder a la información que le concierne recopilada en nuestros ficheros, rectificarla de ser errónea, cancelarla así como oponerse a su tratamiento.