

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

Corporación Año 20 <u>19</u> /20 <u>23</u>	Fecha de anotación: <u>10 junio 2019.</u> - Número de Registro: <u>01</u> -
---	--

1 Datos del Declarante
Primer Apellido: <u>CALLERO</u>
Segundo Apellido: <u>DUARTE</u>
Nombre: <u>LAURA</u>

2 Cargo
Especifique la denominación exacta: <u>CONCEJAL</u>

3 Tipo de declaración
Señale con un X el recuadro que proceda: <input checked="" 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)

LAURA CALLEJO DUARTE

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		
SERVICIO CAMARDO DE SALUD	MEDICO	2015			
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					
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)

LAURA CALLEDO DUARTE



Ante mf.
EL SECRETARIO GENERAL.,