



**REGISTRO DE INTERESES
SOBRE CAUSAS DE POSIBLE
INCOMPATIBILIDAD Y ACTIVIDADES**

Apellidos y nombre		NIF
Domicilio	C.P.	Teléfono

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 75.7 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local, modificado por la Ley 9/1991, de 22 de marzo, el Concejal cuyos datos de identidad arriba se consignan, formula a continuación declaración sobre sus causas de posible incompatibilidad y actividades, así mismo, manifiesta, bajo su responsabilidad, que los datos que expone son rigurosamente ciertos y se compromete a la actualización de los mismos en el supuesto de modificación de lo declarado.

1. SUPUESTOS DE POSIBLE INCOMPATIBILIDAD.



2. TRABAJO EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, ORGANISMO, ENTIDADES, EMPRESAS PÚBLICAS O PRIVADAS		
DENOMINACIÓN DE LA ENTIDAD	CARGO O CATEGORÍA	
3. ACTIVIDADES U OCUPACIONES MERCANTILES O INDUSTRIALES		
4. EJERCICIO DE PROFESIONES LIBERALES		
COLEGIO PROFESIONAL AL QUE PERTENECE	DIRECCIÓN DEL DEPACHO, CONSULTA, GABINETE O ESTUDIO	Nº DE COLEGIADO



5. OTRAS ACTIVIDADES

En la Villa de Arafo a, _____ de ___JUNIO___ de 2015
El/La Concejal,

Ante mí:
LA SECRETARIA GENERAL,.