

DECLARACIÓN DE ACTIVIDADES Y  
CAUSAS DE POSIBLE  
INCOMPATIBILIDAD

CORPORACIÓN

AÑO 20 23 / 20 24.

Fecha de anotación: \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_

Nº Registro: \_\_\_\_\_

ANEXO I

1.- DATOS DEL/LA DECLARANTE

Apellido 1:

GARCIA

Apellido 2:

MARTIN

Nombre:

JOSE LUIS

NIF:

2.- CARGO

CONCEAL GOBIERNO

Especifique la denominación exacta: CONCEAL GOB.

3.- TIPO DE DECLARACIÓN

Marque con una X el recuadro que proceda:

**Inicial** (toma de posesión)

**Anual**

**Final** (declaración por cese en el cargo o finalización del mandato)

**Modificación** (declaración de actualización o modificación de la información)

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local, el/la declarante cuyos datos de identidad arriba se consignan, formula la presente declaración de sus bienes patrimoniales, que consta de 3 páginas y manifiesta, bajo su responsabilidad, que los datos son rigurosamente ciertos.

Código Seguro De Verificación	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Firmado	05/07/2024 09:06:08
Observaciones	Firmado	04/07/2024 13:39:30
Url De Verificación	Página	1/3

#### 4.- DECLARACIÓN DE ACTIVIDADES

##### Actividades u ocupaciones mercantiles o industriales

Descripción	Entidad (Razón social)	Cargo/Categoría

Trabajo por cuenta ajena: puestos, cargos o actividades en cualesquiera entidades del sector público, organismos, entidades, empresas públicas y empresas o entidades privadas

Descripción	Entidad (Razón social)	Cargo/Categoría

##### Ejercicio de profesiones liberales

Descripción	Colegio profesional	Nº de Colegiado

Otras actividades o intereses privados que, sin proporcionar ingresos, afecten o estén relacionados con el ámbito de competencias de la Corporación

Descripción	Entidad

<b>Código Seguro De Verificación</b>		<b>Estado</b>	<b>Fecha y hora</b>
<b>Firmado Por</b>	Luis Enrique Flores Dominguez	Firmado	05/07/2024 09:06:08
<b>Observaciones</b>	Jose Luis Garcia Martin	Firmado	04/07/2024 13:39:30
<b>Uri De Verificación</b>		<b>Página</b>	2/3

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 7/85 de Bases de Régimen Local el/la abajo firmante, formula la presente declaración de actividades y manifiesta que los datos reflejados son rigurosamente ciertos.

Asimismo DECLARO no ejercer actividad alguna declarada incompatible por la Ley 53/84, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas, por la Ley 5/2006, de 10 de abril, de Regulación de los Conflictos de Intereses de los miembros del Gobierno y de los Altos cargos de la Administración General del Estado, en la medida que me resulta de aplicación, ni por cualquier otra normativa vigente que fuese de aplicación.

Sevilla, 4 de 7 de 2024.

EL DECLARANTE

Fdo.:

Ante mí,  
EL SECRETARIO GENERAL DEL PLENO

Código Seguro De Verificación	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Firmado	05/07/2024 09:06:08
Observaciones	Firmado	04/07/2024 13:39:30
Uri De Verificación	Página	3/3