

**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:  
JIMENEZ

Apellido 2:  
ASUERO

Nombre:  
ALICIA

NIF: \_\_\_\_\_

**2.- CARGO**

Especifique la denominación exacta: GERENTE INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES

**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.

<b>Código Seguro De Verificación</b>		<b>Estado</b>	<b>Fecha y hora</b>
<b>Firmado Por</b>	Alicia Jimenez Asuero	Firmado	07/07/2024 13:49:05
<b>Observaciones</b>		<b>Página</b>	1/3
<b>Url De Verificación</b>			

<b>Código Seguro De Verificación</b>		<b>Estado</b>	<b>Fecha y hora</b>
<b>Firmado Por</b>	Luis Enrique Flores Dominguez	Firmado	08/07/2024 09:20:00
<b>Observaciones</b>		<b>Página</b>	1/3
<b>Url De Verificación</b>			

**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
FUNCIÓNARIA EN SERVICIOS ESPECIALES	JUNTA DE ANDALUCIA	JEFATURA SERVICIO

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>	Alicia Jimenez Asuero	Firmado	07/07/2024 13:49:05
<b>Observaciones</b>		<b>Página</b>	2/3
<b>Url De Verificación</b>			

<b>Código Seguro De Verificación</b>		<b>Estado</b>	<b>Fecha y hora</b>
<b>Firmado Por</b>	Luis Enrique Flores Dominguez	Firmado	08/07/2024 09:20:00
<b>Observaciones</b>		<b>Página</b>	2/3
<b>Url De Verificación</b>			

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, 7 de JULIO de 2024

EL DECLARANTE

Fdo.: ALICIA JIMENEZ ASUERO

Ante mí,  
EL SECRETARIO GENERAL DEL PLENO

Código Seguro De Verificación	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Firmado	07/07/2024 13:49:05
Observaciones	Página	3/3
Url De Verificación		

Código Seguro De Verificación	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Firmado	08/07/2024 09:20:00
Observaciones	Página	3/3
Url De Verificación		