


22/06/23

**DECLARACIÓN DE INCOMPATIBILIDADES, ACTIVIDADES Y OTROS DATOS**

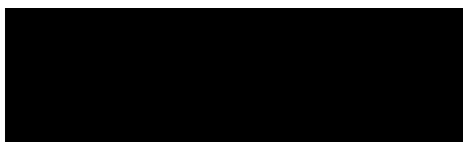
D Alberto Jesús Paz Hernández, con domicilio en Calle 

de profesión Profesor de secundaria de francés y D.N.I. nº  en cumplimiento de lo dispuesto el artículo 75.7 de la Ley 7/1985, de 2 de abril Reguladora de las Bases del Régimen Local, formula la declaración de incompatibilidades y actividades que tienen o puedan tener relación con la actividad corporativa que va a realizar como **(1)** .....

Manifiesto asimismo, bajo mi responsabilidad, que esta declaración es comprensiva de la totalidad de las causas de posible incompatibilidad y actividades y que los datos que refleja en las hojas siguientes, rubricadas al margen, son rigurosamente ciertos.

En puntallana a 23 de junio de 2023

EL/LA DECLARANTE



Fdo. ....

**(1)= Presidente/a o Consejero/a Insular**

**NOMBRE Y APELLIDOS** Alberto Jesús Paz Hernández

**D.N.I.:** [REDACTED]

**DOMICILIO:** Calle [REDACTED]

**POBLACIÓN** [REDACTED] **C. POSTAL** [REDACTED]

**CAUSAS DE POSIBLE INCOMPATIBILIDAD**

Con respecto a la sociedad "Molino Artesanal de Gofio Las Lomadas, SL" con CIF [REDACTED] ha percibido como trabajador por cuenta ajena unos ingresos brutos de [REDACTED], y por otro lado, como administrador de la misma sociedad unos ingresos brutos de [REDACTED]

Trabajo actualmente en la Consejería de educación como funcionario interino con contrato hasta el 31 de agosto y pasaré a servicios especiales desde que me incorpore al Cabildo.

**NOMBRE Y APELLIDOS** Alberto Jesús Paz Hernández

**D.N.I.** [REDACTED]

**DOMICILIO:** [REDACTED]

**POBLACIÓN** [REDACTED] **C. POSTAL** [REDACTED]

**ACTIVIDADES ECONÓMICAS QUE PROPORCIONEN O PUEDAN PROPORCIONAR INGRESOS ECONÓMICOS**

Con respecto a la sociedad "Molino Artesanal de Gofio Las Lomadas, SL" con CIF [REDACTED] percibido como trabajador por cuenta ajena unos ingresos brutos de [REDACTED] por otro lado, como administrador de la misma sociedad unos ingresos brutos de [REDACTED]

**SITUACIÓN RESPECTO DE LA SEGURIDAD SOCIAL**

---

sí

sí

AFILIADO

COTIZANTE

NO

NO

RÉGIMEN

GENERAL

ESPECÍFICO

AUTÓNOMO

Nº DE AFILIACIÓN S.S

