

 <p>EXCMO. CABILDO INSULAR DE LA PALMA</p>	<p>REGISTRO DE ACTIVIDADES CABILDO INSULAR DE LA PALMA</p>	<p>FECHA DE PRESENTACIÓN <i>22/06/23</i></p>
---	---	--

DECLARACIÓN DE INCOMPATIBILIDADES, ACTIVIDADES Y OTROS DATOS

D/D^a Fernando González Negrín,

con domicilio en [REDACTED]

de profesión empleado de banca y D.N.I. [REDACTED] 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) Consejero Insular

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 Santa Cruz de La Palma a 22 de junio de 2023

EL/LA DECLARANTE

[REDACTED]

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

NOMBRE Y APELLIDOS Fernando González Negrín

D.N.I.: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

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

CAUSAS DE POSIBLE INCOMPATIBILIDAD

[Empty space for reporting causes of possible incompatibility]

NOMBRE Y APELLIDOS Fernando González Negrín

D.N.I. [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

POBLACIÓN [REDACTED]

C. POSTAL [REDACTED]

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

SITUACIÓN RESPECTO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

<u>AFILIADO</u>	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>COTIZANTE</u>	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>
	NO	<input type="checkbox"/>		NO	<input type="checkbox"/>
<u>RÉGIMEN</u>	GENERAL	<input checked="" type="checkbox"/>			
	ESPECÍFICO	<input type="checkbox"/>			
	AUTÓNOMO	<input type="checkbox"/>			
Nº DE AFILIACIÓN S.S.					

