

DECLARACIÓN DE INCOMPATIBILIDADES, ACTIVIDADES Y OTROS DATOS

D/Dª ...MIRIAM... PERESTELO... RODRÍGUEZ.....

con domicilio en ... [REDACTED] ..,

de profesión... ABOGADA Y... ECONOMISTA.....y D.N.I. nº. [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) CONSEJERA DEL EXCMO. CABILDO INSULAR DE LA PALMA

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 ...SIC. DE LA PALMA..... a 26 de JUNIO..... de 20.23.

EL/LA DECLARANTE

Fdo. [REDACTED]

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

**NOMBRE Y APELLIDOS** .....

**D.N.I.:** .....

**DOMICILIO:** .....

**Nº**.....

**POBLACIÓN**..... **C. POSTAL** .....

**CAUSAS DE POSIBLE INCOMPATIBILIDAD**

Empty box for listing causes of possible incompatibility.

**NOMBRE Y APELLIDOS** .....

**D.N.I.:** .....

**DOMICILIO:** .....

**Nº** .....

**POBLACIÓN**..... **C. POSTAL** .....

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

Empty space for listing economic activities.

SITUACIÓN RESPECTO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

AFILIADO  
SÍ   
NO

COTIZANTE  
SÍ   
NO

RÉGIMEN  
GENERAL   
ESPECÍFICO   
AUTÓNOMO

Nº DE AFILIACIÓN S.S. ...

