

 <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
<p>D/D^a Nieves María Hernández Pérez con domicilio en [REDACTED] de profesión Profesora de Matemáticas 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) Consejera Insular.</p> <p>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.</p> <p>En Santa Cruz de La Palma a 19 de junio de 2023</p> <p>EL/LA DECLARANTE</p> <p>[REDACTED]</p> <p>Fdo.</p>

(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

<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 type="checkbox"/>			
	ESPECÍFICO	<input checked="" type="checkbox"/>			
	AUTÓNOMO	<input type="checkbox"/>			

Nº DE AFILIACIÓN S.S. 

