



Ayuntamiento
de
Molina de Segura

**ANEXO I
DECLARACIÓN SOBRE CAUSAS DE POSIBLE INCOMPATIBILIDAD Y SOBRE
ACTIVIDADES QUE PROPORCIONEN O PUEDAN PROPORCIONAR INGRESOS**

| | | |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------|
| Apellidos y nombre: VICENTE ALBALADEJO, MARIANO | | NIF [REDACTED] |
| Domicilio: [REDACTED] | Localidad [REDACTED] | CP [REDACTED] |

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 75.7 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local, a continuación formulo declaración sobre causas de posible incompatibilidad previstas en la legislación vigente y sobre actividades que me proporcionan o me pueden proporcionar ingresos económicos, y manifiesto, bajo mi responsabilidad, que los datos que expongo son rigurosamente ciertos.

A) En relación con posibles **causas de incompatibilidad**, declaro que me encuentro en las siguientes circunstancias:

- No afectado por ninguna
 Afectado

| Causas de posible Incompatibilidad |
|------------------------------------|
| |
| |

B) Declaro, bajo mi responsabilidad, que las **actividades** que a continuación relaciono, son las únicas que me proporcionan o pueden proporcionar ingresos económicos:

Trabajo en la Administración Pública, Organismos, Entidades y Empresas Públicas o Privadas con Capital Público

| Denominación de la Entidad | Cargo/categoría | Ingresos Anuales |
|--------------------------------------------------|--------------------|------------------|
| Comunidad Autónoma de la Región de Murcia | Funcionario | 52.479,92 |
| | | |

Actividades privadas por cuenta propia.

| Descripción | Jornada | Dirección |
|-------------|---------|-----------|
| | | |



Ayuntamiento
de
Molina de Segura

ANEXO I
DECLARACIÓN SOBRE CAUSAS DE POSIBLE INCOMPATIBILIDAD Y SOBRE
ACTIVIDADES QUE PROPORCIONEN O PUEDAN PROPORCIONAR INGRESOS
Ejercicio de profesionales liberales.

| Colegio Profesional al que pertenece | Dirección del Despacho, Consulta, Gabinete o Estudio | Nº de Colegiado/a |
|--------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------|
| | | |
| | | |

Actividades privadas por cuenta ajena

| Empresa | Emplazamiento | Actividad empresarial | Cargo |
|---------|---------------|-----------------------|-------|
| | | | |
| | | | |

Otras fuentes de ingresos privados

| Descripción |
|-------------|
| |
| |

Intereses o actividades privadas que, aun no siendo susceptibles de proporcionar ingresos, afecten o estén relacionadas con el ámbito de competencias del Ayuntamiento.

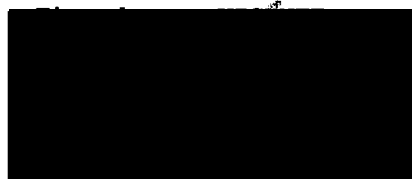
| Descripción | Relación con el Ayuntamiento |
|-------------|------------------------------|
| | |
| | |

Asimismo, declaro mi compromiso de mantener actualizada esta declaración durante el período de mi mandato, realizando cuantas declaraciones complementarias sean necesarias para incorporar las variaciones que me afecten.

Molina de Segura, a 14 de junio de 2019

Ante mí,
La Secretaria General

El/La Concej/a



(firmado digitalmente)