

NOMBRE Y APELLIDOS FRANCISCA IMBERNÓN ESPINOSA	D. N. I./N. I. E. +
COMO MIEMBRO ELECTO DE (nombre del Ayuntamiento) AYUNTAMIENTO DE MULA	
PERTENECIENTE A LA CANDIDATURA PRESENTADA POR (partido, federación, coalición o agrupación de electores) PARTIDO SOCIALISTA OBRERO ESPAÑOL.	
EN LAS ELECCIONES LOCALES CELEBRADAS EL DÍA 21/05/2015	
CON REFERENCIA A LA FECHA DE (toma de posesión, cese o modificación de las circunstancias de hecho) 13/05/2015	

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 75.7 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local, formula la siguiente

DECLARACIÓN SOBRE CAUSAS DE POSIBLE INCOMPATIBILIDAD Y SOBRE CUALQUIER ACTIVIDAD QUE PROPORCIONE O PUEDA PROPORCIONAR INGRESOS ECONÓMICOS

1.º- Quien suscribe, en relación con las causas de posible incompatibilidad para el desempeño de su cargo a que hace referencia el artículo 178 de la vigente Ley Orgánica 5/1985, de 19 de junio, del Régimen Electoral General, expresa lo siguiente:

Que no incurre en ninguna de las causas de posible incompatibilidad.

Que incurre en las siguientes causas de posible incompatibilidad:

TRABAJADORA ESCUELA TALLER DEL AYUNTAMIENTO (RENUNCIÓ AL CARGO TRAS TOMAR POSESIÓN COMO CONCEJALA).

2.º- Que sus actividades públicas hasta el día de la fecha, por las que percibe retribuciones económicas, son:

CONCEJAL LIBERADO DEL AYUNTAMIENTO DE MULA DESDE EL 13/6/2015, PERCIBIENDO LAS RETRIBUCIONES ACORDADAS POR EL PLENO.

3.º Que sus actividades privadas, que le proporcionan o pueden proporcionar ingresos económicos, son:

Empty rectangular box for the declarant to describe their private activities that provide or can provide economic income.

....., de de 20.....

El declarante/La declarante,

DILIGENCIA.- La pongo yo, el Secretario/la Secretaria, para hacer constar que, con esta fecha, se presenta la anterior declaración sobre causas de posible incompatibilidad y sobre cualquier actividad que proporcione o pueda proporcionar ingresos económicos, que consta de ⁽¹⁾ quedando incorporada la misma al REGISTRO DE INTERESES, cuya custodia me corresponde. Doy fe.

....., de de 20.....

El Secretario/La Secretaria,