



**MODELO DE DECLARACIÓN SOBRE CAUSAS DE POSIBLE
INCOMPATIBILIDAD Y SOBRE ACTIVIDADES**

NOMBRE	CARLOS	DNI	5.626.666-S	
DOMICILIO CALLE	LA SIEGA	N.º	1	
LOCALIDAD	MIGUELTURRA	C.P.	13170	
<p>De conformidad con lo dispuesto en el artículo 75.7 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local, y los artículos 30 y 31 del Reglamento de Organización, Funcionamiento y Régimen Jurídico de las Entidades Locales, aprobado por Real Decreto 2568/1986, de 28 de noviembre, formula la siguiente declaración sobre causas de posible incompatibilidad y actividades y declara:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Que no concurre ninguna de las causas de incompatibilidad descritas en el artículo 178 de la Ley Orgánica 5/1985 de Régimen Electoral General. <input type="checkbox"/> Que concurren las siguientes causas de incompatibilidad de las descritas en el artículo 178 de la Ley Orgánica 5/1985, de Régimen Electoral General¹ <ol style="list-style-type: none"> 1. _____ 2. _____ 				
ACTIVIDAD QUE DESARROLLA				
1. ACTIVIDAD/CARGO PÚBLICO				
Administración/empresa/organismo:	AYTO BALLESTEROS	Localidad:	Provincia:	
Denominación del puesto:	CONCEJAL	Cuerpo/escala:		
Descripción de la actividad:				
REMUNERACIÓN:				
2. CARGO DE REPRESENTACIÓN POPULAR				
Órgano:	Cargo:	Remuneración:		
3. CARGO EN CÁMARAS O COLEGIOS PROFESIONALES				
Corporación:	Localidad:	Provincia:		
Cargo:				
Remuneración:				

¹ Véase el Anexo que figura a continuación.

AYUNTAMIENTO DE BALLESTEROS DE CALATRAVA

PLAZA DE LA CONSTITUCIÓN, 1. 13432 BALLESTEROS DE CALATRAVA (CIUDAD REAL)
TEL. 926 842 001. FAX: 926 842 223. Correo electrónico: aytoballesteros@ballesterosdecalatrava.es. CIF: P-1302200-I.

www.ballesterosdecalatrava.es

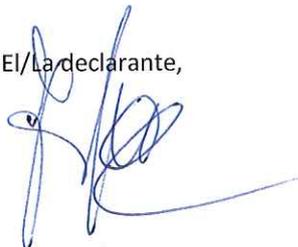
4. ACTIVIDAD POR CUENTA PROPIA		
Actividad o empresa:	Localidad:	Provincia:
Descripción de la actividad:		
NIF:	N.º de inscripción/filiación a la Seguridad Social:	
5. ACTIVIDAD POR CUENTA AJENA		
Entidad o empresa: EDUCACION Y CIENCIA.	NIF: 5.626.666-S	
Domicilio Social: C-REAL.	Localidad: C-REAL	Provincia:
Actividad de la entidad o empresa: PROFESOR.		
Actividad que desarrolla: PROFESOR IES. MAESTRE DE CVA.		
6. OTRAS ACTIVIDADES		
/		
7. AMPLIACIÓN DE DATOS POR EL DECLARANTE		
/		

Y para que conste a los efectos oportunos, firmo la presente declaración, declarando ser ciertos los datos en ella consignados.

Ballesteros de Calatrava, a

de junio de 2015.

El/La declarante,



Fdo.: Carlos Jara Rubio.

El secretario, doy fe,



Fdo.: Justo Javier García Soriano.