

DECLARACIÓN DE ACTIVIDADES Y  
CAUSAS DE POSIBLE  
INCOMPATIBILIDAD

CORPORACIÓN

AÑO 2023\_\_ / 2027\_\_

Fecha de anotación: \_\_/\_\_/20\_\_

Nº Registro: \_\_\_\_\_

**ANEXO I**

**1.- DATOS DEL/LA DECLARANTE**

Apellido 1: Cruzado

Apellido 2: Candau

Nombre: Carmen

**2.- CARGO**

Especifique la denominación exacta: DIRECTORA GENERAL DISTRITO CASCO ANTIGUO

**3.- TIPO DE DECLARACIÓN**

Marque con una X el recuadro que proceda:

- Inicial (toma de posesión)
- Anual X
- Final (declaración por cese en el cargo o finalización del mandato)
- Modificación (declaración de actualización o modificación de la información)

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local, el/la declarante cuyos datos de identidad arriba se consignan, formula la presente declaración de sus bienes patrimoniales, que consta de 3 páginas y manifiesta, bajo su responsabilidad, que los datos son rigurosamente ciertos.

<b>Código Seguro De Verificación</b>		<b>Estado</b>	<b>Fecha y hora</b>
<b>Firmado Por</b>	Maria Carmen Cruzado Candau	Firmado	31/07/2024 15:49:41
<b>Observaciones</b>		<b>Página</b>	1/3
<b>Url De Verificación</b>			

<b>Código Seguro De Verificación</b>		<b>Estado</b>	<b>Fecha y hora</b>
<b>Firmado Por</b>	Fernando Manuel Gomez Rincon	Firmado	01/08/2024 13:10:59
<b>Observaciones</b>		<b>Página</b>	1/3
<b>Url De Verificación</b>			



**4.- DECLARACIÓN DE ACTIVIDADES**

Actividades u ocupaciones mercantiles o industriales

Descripción	Entidad (Razón social)	Cargo/Categoría

Trabajo por cuenta ajena: puestos, cargos o actividades en cualesquiera entidades del sector público, organismos, entidades, empresas públicas y empresas o entidades privadas

Descripción	Entidad (Razón social)	Cargo/Categoría

Ejercicio de profesiones liberales

Descripción	Colegio profesional	Nº de Colegiado

Otras actividades o intereses privados que, sin proporcionar ingresos, afecten o estén relacionados con el ámbito de competencias de la Corporación

Descripción	Entidad

<b>Código Seguro De Verificación</b>		<b>Estado</b>	<b>Fecha y hora</b>
<b>Firmado Por</b>	Maria Carmen Cruzado Coronado	Firmado	31/07/2024 15:49:41
<b>Observaciones</b>		<b>Página</b>	2/3
<b>Url De Verificación</b>			

<b>Código Seguro De Verificación</b>		<b>Estado</b>	<b>Fecha y hora</b>
<b>Firmado Por</b>	Fernando Manuel Gomez Rincon	Firmado	01/08/2024 13:10:59
<b>Observaciones</b>		<b>Página</b>	2/3
<b>Url De Verificación</b>			



En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 7/85 de Bases de Régimen Local el/la abajo firmante, formula la presente declaración de actividades y manifiesta que los datos reflejados son rigurosamente ciertos.

Asimismo DECLARO no ejercer actividad alguna declarada incompatible por la Ley 53/84, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas, por la Ley 5/2006, de 10 de abril, de Regulación de los Conflictos de Intereses de los miembros del Gobierno y de los Altos cargos de la Administración General del Estado, en la medida que me resulta de aplicación, ni por cualquier otra normativa vigente que fuese de aplicación.

Sevilla, de de

EL DECLARANTE

Fdo.:

Ante mí,  
EL SECRETARIO GENERAL DEL PLENO

Código Seguro De Verificación		Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Maria Carmen Cruzado Candau	Firmado	31/07/2024 15:49:41
Observaciones		Página	3/3
Url De Verificación			

Código Seguro De Verificación		Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Fernando Manuel Gomez Kincon	Firmado	01/08/2024 13:10:59
Observaciones		Página	3/3
Url De Verificación			

