

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

CORPORACIÓN AÑO 2023/2027

1.- DATOS DEL/LA DECLARANTE

Apellido 1: ROS
Apellido 2: CANTARERO
Nombre: ELIZABETH
NIF: [REDACTED]

2.- CARGO

Especifique la denominación exacta: CONCEJALA

3. - TIPO DE DECLARACIÓN

Marque con una X el recuadro que proceda:

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

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

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, empresas públicas y empresas o entidades privadas.

Descripción	Entidad (Razón social)	Cargo/Categoría



La autenticidad de este documento se puede comprobar con el código [REDACTED] en la Sede Electrónica de la Entidad

FIRMANTE - FECHA

AYUNTAMIENTO DE LAS GABIAS - 15/06/2023
N=Sello de tiempo TS@ - @firma,OU=Secretaría General de Administración
taria de Estado de Función Pública,C=ES - 15/06/2023 09:45:44

EXPEDIENTE :: [REDACTED]

Fecha: 05/06/2023

Hora: 00:00

Und. reg: REGISTRO GENERAL



La autenticidad de este documento se puede comprobar con el código

FIRMANTE - FECHA

AYUNTAMIENTO DE LAS GABIAS - 15/06/2023
CN=Sello de tiempo TS@ - @firma,OU=Secretaria General de Administración Digital,O=Secretaria de Estado de Función Pública,C=ES - 15/06/2023 09:45:44

EXPEDIENTE ::

Fecha: 05/06/2023
Hora: 00:00
Und. reg: REGISTRO GENERAL

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

En Las Gabilas a 14 de JUNIO de 2023

El Declarante

Fdo. FUENSANTA ROS




La autenticidad de este documento se puede comprobar con el código [REDACTED] en la Sede Electrónica de la Entidad

FIRMANTE - FECHA

AYUNTAMIENTO DE LAS GABIAS - 15/06/2023
 N=Sello de tiempo TS@ - @firma,OU=Secretaría General de Administración
 taria de Estado de Función Pública,C=ES - 15/06/2023 09:45:44

EXPEDIENTE: [REDACTED]

Fecha: 05/06/2023
 Hora: 00:00
 Und. reg: REGISTRO GENERAL



La autenticidad de este documento
se puede comprobar con el código
[REDACTED]
en la Sede Electrónica de la Entidad

FIRMANTE - FECHA

AYUNTAMIENTO DE LAS GABIAS - 15/06/2023
[REDACTED] DN=Sello de tiempo TS@ - @firma,OU=Secretaria General de Administración
Digital,U=Secretaria de Estado de Función Pública,C=ES - 15/06/2023 09:45:44

EXPEDIENTE :: [REDACTED]

Fecha: 05/06/2023
Hora: 00:00
Und. reg: REGISTRO
GENERAL