



AYUNTAMIENTO  
DE  
LAS GABIAS (Granada)

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

CORPORACIÓN AÑO 2019\_ / \_\_2023\_\_

**1.- DATOS DEL/LA DECLARANTE: GAMEZ RODRIGUEZ JOSE ANTONIO 24256983X**

Apellido 1: GAMEZ  
Apellido 2: RODRIGUEZ  
Nombre  
JOSE ANTONIO  
NIF: [REDACTED]

**2.- CARGO: CONCEJAL ELECTO**

Especifique la denominación exacta: CONCEJAL

**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
PREVENCION DE RIESGOS LABORALES	ALMUSALUDPREVENCION S.L. [REDACTED] UNIPREVENCION SL [REDACTED]	ADMINISTRADOR /SOCIO UNICO

SECTOR SANITARIO	ALMUSALUD SERVICIOS SANITARIOS S.L. [REDACTED] ASISTENCIA GENERAL DOMICILIARIA S.L. [REDACTED]	ADMINISTRADOR /SOCIO UNICO
SECTOR SANITARIO	ALMUSALUD DENTAL S.L. [REDACTED]	SOCIO 25%

Trabajo por cuenta ajena: puestos, cargos o actividades en cualesquiera entidades del sector publico, organismos, empresas publicas y empresas o entidades privadas.

Descripción	Entidad (Razón social)	Cargo/Categoría
SECTOR SALUD	ALMUSALUD	PODOLOGO/ ENFERMERO

Ejercicio de profesiones liberales

Descripción	Colegio profesional	Nº de Colegiado
SANITARIO	ENFERMERIA	6034
SANITARIO	PODOLOGO	460

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

Descripción	Entidad

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 7/85, de 2 de abril 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 Publicas, 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 en que me resulta de aplicación, ni por cualquier otra normativa vigente que fuese de aplicación.

En Las Gabias a \_10\_ de \_JUNIO\_ de \_2019\_

EL Declarante





