


**DECLARACIÓN SOBRE CAUSAS DE INCOMPATIBILIDAD Y ACTIVIDADES**


Apellidos y nombre: <b>MORILLO GONZALEZ M<sup>te</sup> LUISA</b>	Consejero	N.I.F. <b>181642193</b>
Domicilio y Municipio: <b>Aud / YEBRA DE BASA 10 3<sup>a</sup>A SABONIEGO</b>	Código Postal <b>22600</b>	Teléfono/s: <b>699580718</b>

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 110 de la Ley 7/1999, de 9 de Abril, de Administración Local de Aragón, y artículo 30 y siguiente del ROF, declaro que las causas de posible incompatibilidad y actividades que tengo son, al día de la fecha, los siguientes:



**A.- SUPUESTO DE POSIBLE INCOMPATIBILIDAD (Artº 178 LOREG):**


---

**B.- TRABAJO EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, ORGANISMOS, ENTIDADES, SOCIEDADES, EMPRESAS PÚBLICAS O PRIVADAS, ETC.**

Denominación de la Entidad	Cargo o categoría
	

**C.- ACTIVIDADES Y OCUPACIONES PROFESIONALES, MERCANTILES O INDUSTRIALES, TRABAJOS POR CUENTA PROPIA O AJENA, ETC.**

Actividad, Ocupación, Profesión Liberal	Entidad, domicilio, etc.
	

**D.- OTRAS ACTIVIDADES**


---

Y para que así conste y surta sus efectos en esta Comarca, firmo la presente declaración, ante el Sr. Secretario de la Comarca, en la fecha al principio indicada.

Ante mi:  
El Secretario



El Declarante,

