

**DECLARACIÓN SOBRE CAUSAS DE INCOMPATIBILIDAD Y ACTIVIDADES**

Apellidos y nombre: <i>Portu Cantalejo Bagan</i>	Consejero	N.I.F. <i>15244339</i>
Domicilio y Municipio: <i>c/ESpedi de 24-2º Señal de Gal</i>	Código Postal <i>22640</i>	Teléfono/s: <i>679098482</i>

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.
<i>Asesor la Serr</i>	<i>Señal</i>

**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 mí:  
El Secretario



El Declarante

