



MODELO DE DECLARACIÓN DE BIENES PATRIMONIALES

(Deberá acompañarse de copia de la última declaración tributaria del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, Patrimonio, y, en su caso, del Impuesto de Sociedades)

Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 75.7 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local y artículos 30 y 31 del ROF, formulo la siguiente declaración y manifiesto bajo mi responsabilidad, que dicha declaración comprende la totalidad de mis bienes patrimoniales, así como que los datos e información en ella recogidos son rigurosamente ciertos:

I.- DATOS PERSONALES DEL DECLARANTE.

Nombre y apellidos: Sara Alberca Sánchez-Quintanar

DNI: ██████████

Profesión: Psicóloga General Sanitaria

Tfno: ██████████

Domicilio: ██████████

II.- DECLARACIÓN DE BIENES PATRIMONIALES.

a) Inmuebles urbanos: descripción y situación, nº de inscripción registral y fecha de adquisición.

Ninguno

b) Inmuebles rústicos: descripción y situación, nº de inscripción registral y fecha de adquisición.

Ninguno

c) Valores mobiliarios: Títulos y participaciones.

Ninguno

d) Depósitos, certificados y seguros de vida: Entidad depositaria y fecha de adquisición.

Ninguno

e) Muebles o ajuar doméstico: enumeración de los principales y fechas de adquisición.

Muebles y ajuar necesario para una vivienda. Salón, dormitorio, cocina, baños, etc.
Se han adquirido a finales del año 2022 y a lo largo de este 2023.

f) Vehículos o embarcaciones: Marca, modelo y matrícula y fechas adquisición.

Ninguno



Excmo. Ayuntamiento de
Campo de Criptana

SECRETARÍA

Lo que declaro en Campo de Criptana, a 12 de junio de 2023 .

EL/LA CONCEJAL ELECTO/A,

Edo.



MODELO DECLARACIÓN DE ACTIVIDADES Y CAUSAS DE POSIBLE INCOMPATIBILIDAD

Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 75.7 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local y artículos 30 y 31 del ROF, formulo la siguiente declaración, y manifiesto bajo mi responsabilidad, que dicha declaración comprende la totalidad de las actividades y causas de posible incompatibilidad, así como que los datos e información en ella recogidos son rigurosamente ciertos:

I.- DATOS PERSONALES DEL DECLARANTE.

Nombre y apellidos: Sara Alberca Sánchez-Quintanar
DNI: ██████████
Profesión: Psicóloga General Sanitaria
Tfno: ██████████
Domicilio: ██████████

II.- DECLARACIÓN SOBRE CAUSAS DE POSIBLE INCOMPATIBILIDAD Y ACTIVIDADES QUE PROPORCIONEN O PUEDAN PROPORCIONAR INGRESOS ECONÓMICOS.

A) POSIBLES CAUSAS DE INCOMPATIBILIDAD.

Ninguna

B) ACTIVIDADES QUE PROPORCIONEN O PUEDAN PROPORCIONAR INGRESOS ECONÓMICOS.

1) Actividades u ocupaciones profesionales, mercantiles o industriales:

Psicóloga en clínica AMAS, Tomelloso

2) Trabajos por cuenta ajena: (cargo o empleo y nómina)

Puesto de Psicóloga en clínica AMAS; Servicio SEPAP y sesiones clínicas con población infanto-juvenil y adulta.

3) Otras actividades o intereses privados que afecten o estén en relación con el ámbito de competencias de la Corporación

Ninguna



Excmo. Ayuntamiento de
Campo de Criptana

SECRETARÍA

Lo que declaro en Campo de Criptana, a 12 de junio de 2023.

EL/LA CONCEJAL ELECTO/A,

Fdo. ...

