

DECLARACIÓN DE CAUSAS DE POSIBLE INCOMPATIBILIDAD Y DE ACTIVIDADES			
Tipo de Declaración:		<input checked="" type="checkbox"/> Toma de posesión	<input type="checkbox"/> Cese
		<input type="checkbox"/> Declaración anual	<input type="checkbox"/> Fin mandato
Nombre y Apellidos:		ANGELES ORMIJEN PEDREJÓN	
		Cargo: CONCEJAL	
A.- ACTIVIDADES PÚBLICAS: Cargos institucionales o de representación.			
CONCEJAL TTD.	Retribución: Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Indemnización-Asistencias: Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
DEPUTACION P.	Retribución: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Indemnización-Asistencias: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
	Retribución: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Indemnización-Asistencias: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
	Retribución: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Indemnización-Asistencias: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
B.- ACTIVIDADES DE CARÁCTER PRIVADO:			
Participación en empresas o sociedades relacionadas con la Administración Municipal.			
Participación superior al 10 % entre el declarante, cónyuge e hijos menores en empresas o sociedades que tengan conciertos de obras, servicios o suministros con la Administración Municipal o con organismos o empresas de ella dependientes.			
Participación:		Denominación empresa:	
Titularidad individual o compartida de conciertos de prestación de servicios, cualquiera que sea la naturaleza de éstos, en favor de las Administraciones Públicas.			
Titularidad:		Administración Pública:	Naturaleza de servicios:
C.- ACTIVIDADES PROFESIONALES: Actividades profesionales retribuidas.			
<u>POR CUENTA PROPIA:</u>			
Actividad o Empresa:			
Actividad Principal:			
Descripción de Actividad:			
<u>POR CUENTA AJENA:</u>			
Actividad o Empresa:			
Actividad Principal:			
Puesto o cargo:			





D.- DECLARACIÓN A EFECTOS DEL DEBER DE ABSTENCIÓN:

Empresas o Sociedades en cuya dirección, asesoramiento o administración ha tenido parte el declarante, su cónyuge o persona de su familia dentro del segundo grado civil, en los dos años anteriores a la fecha de posesión del cargo.

SOCIEDAD O EMPRESA.....*HERMANOS INFANTE HERRERO S.L. / E.S. AUPDASA S.L.*
ACTIVIDAD DE LA SOCIEDAD.....*ESTACION DE SERVICIO*
DOMICILIO FISCAL.....*AUDA: MADRID, 2.*

PARTICIPANTE: El declarante Familiar

Parentesco o grado.....*Cónyuge*

PUESTO DESEMPEÑADO.....*ADMINISTRADOR*

Quien suscribe formula la presente declaración en cumplimiento de lo exigido en el artículo 75.7 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local; 108.8 de la Ley Orgánica 5/1985, de 19 de junio, de Régimen Electoral General; 8,1 h) de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de Transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno y Ley 3/2015, de 30 de marzo, reguladora del ejercicio del alto cargo de la Administración General del Estado.

En *Palencia*, a *16* de junio de 2023

EL DECLARANTE

Ante mí. Doy fe
LA SECRETARIA GENERAL

Palencia, 16 de junio de 2023.

