

REGISTRO DE INTERESES DE BIENES PATRIMONIALES

Apellidos y nombre: CABALLERO AGUILERA, ANTONIO JESUS		N.I.,F. [REDACTED]
Domicilio: [REDACTED]	C.P. [REDACTED]	Teléfono [REDACTED]

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 75.7 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local, modificado por la Ley 9/1991, de 22 de marzo; Ley 14/2000, de 29 de diciembre y Ley Orgánica 1/2003, el Concejal cuyos datos de identidad arriba se consignan, formula a continuación declaración de sus bienes patrimoniales, y manifiesta, bajo su responsabilidad, que los datos que expone son rigurosamente ciertos.

1.-BIENES INMUEBLES			
CLASE DE FINCA	UBICACIÓN	INSCRIPCIÓN REGISTRAL	FECHA DE ADQUISICIÓN
URBANA	CABRA	ADJUNTO CERTIFICADO CATASTRAL TELEFONICO	1998

2.-DERECHOS REALES		
CONTENIDO	INSCRIPCIÓN REGISTRAL	FECHA CONSTITUCIÓN
NINGUNO		

3.-BIENES MUEBLES DE CARÁCTER HISTÓRICO ARTÍSTICO O DE CONSIDERABLE VALOR ECONÓMICO		
NINGUNO		

4.-VALORES MOBILIARIOS, CRÉDITOS Y DERECHOS DE CARÁCTER PERSONAL		
FECHA ADQUISICIÓN O CONSTITUCIÓN		
1092 ACCIONES BBVA	2006	

5.-VEHÍCULOS	
MODELO	FECHA ADQUISICIÓN
SEAT ALTEA	2008

6.-PRÉSTAMOS HIPOTECARIOS Y PERSONALES, QUE SUPONGAN UNA DEUDA PERSONAL	
FECHA DE CONSTITUCIÓN	CANTIDAD PENDIENTE DE AMORTIZACIÓN
NINGUNO	

Cabra, a ____13____ de ____JUNIO____ de ____2023____.

El/la Concej/a,



Ante mí:

LA SECRETARIA ACCTAL.,

Adelina Robina

REGISTRO DE INTERESES SOBRE CAUSAS DE POSIBLE INCOMPATIBILIDAD Y ACTIVIDADES

Apellidos y nombre: CABALLERO AGUILERA, ANTONIO JESUS		N.I.F: [REDACTED]
Domicilio: [REDACTED]	C.P. [REDACTED]	Teléfono: [REDACTED]

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 75.7 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local, modificado por la Ley 9/1991, de 22 de marzo; Ley 14/2000, de 29 de diciembre y Ley Orgánica 1/2003, el Concejal cuyos datos de identidad arriba se consignan, formula a continuación declaración sobre causas de posible incompatibilidad y actividades, y manifiesta, bajo su responsabilidad, que los datos que expone son rigurosamente ciertos.

1.-SUPUESTO DE POSIBLE INCOMPATIBILIDAD
NINGUNO

2.-TRABAJO EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, ORGANISMOS, ENTIDADES, EMPRESAS PÚBLICAS O PRIVADAS	
DENOMINACIÓN DE LA ENTIDAD	CARGO O CATEGORÍA
GESTORIA MOÑIZ, SL	ADMINISTRATIVO

3.-ACTIVIDADES U OCUPACIONES MERCANTILES O INDUSTRIALES
NINGUNA

4.-EJERCICIO DE PROFESIONALES LIBERALES		
COLEGIO PROFESIONAL AL QUE PERTENECE	DIRECCIÓN DEL DESPACHO, CONSULTA, GABINETE O ESTUDIO	NÚMERO DE COLEGIADO
NINGUNO		

5.-OTRAS ACTIVIDADES

NINGUNA

Cabra, a _13_ de ____ JUNIO ____ de __2023__.

El/la Concejal/a,



Ante mí:

LA SECRETARIA ACCTAL.,

