

**FORMULARIO DECLARACIÓN REGISTRO DE INTERESES REFERENTE A
INCOMPATIBILIDADES Y ACTIVIDADES**

I.- TIPO DE DECLARACIÓN

TOMA DE POSESIÓN MODIFICACIÓN CESE

II.- DATOS PERSONALES DEL DECLARANTE

APELLIDOS	AGUADO MANZANARES		
NOMBRE	SALOMÓN		
DNI nº	[REDACTED]		
PROFESIÓN	ACTUARIO - PROFESOR DE UNIVERSIDAD		
TELEFONOS	[REDACTED]		
DOMICILIO	[REDACTED]		
C.P.	28320	Municipio	PINTO (MADRID)
CARGO	Concejal		

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 75.7 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de Bases de Régimen Local, el DECLARANTE cuyos datos de identidad se consignan arriba, formula la presente declaración de causas de posible incompatibilidad y actividades que proporcionen o puedan proporcionar ingresos económicos.

[REDACTED SIGNATURE]

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

A) POSIBLES CAUSAS DE INCOMPATIBILIDAD.

B) ACTIVIDADES QUE PROPORCIONEN O PUEDAN PROPORCIONAR INGRESOS ECONÓMICOS.

1) Actividades u ocupaciones profesionales, mercantiles o industriales:

a.- Descripción: Actuario

b.- Entidad/Colegio Profesional: Instituto de Actuarios Españoles

c.- Cargo o empleo desarrollado: Actuario Colegiado - Miembro Titular

d.- Fecha de inicio: 2002

a.- Descripción: Miembro de Comisión de Evaluación y Verificación de Rama

b.- Entidad/Colegio Profesional: Fundación para el Conocimiento Madri+d

c.- Cargo o empleo desarrollado: Vocal Académico - Ciencias Sociales y Jurídicas II

d.- Fecha de inicio: 2016

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

a.- Empresa: Universidad a Distancia de Madrid

b.- Objeto social de la empresa: Educación universitaria oficial y no oficial

c.- Cargo o empleo desarrollado: Profesor de universidad

d.- Fecha de inicio: 13/01/2010

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

a.- Empresa:

b.- Objeto social de la empresa

c.- Cargo o empleo desarrollado

d.- Fecha de inicio/fecha cese

III.- DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA

DECLARO bajo mi responsabilidad la veracidad y certeza de los datos consignados en la presente declaración

En Pinto (MADRID), a 14 de JUNIO de 2019

Firmado: D. SALOMÓN AGUADO MANZANARES

Ante mí

LA SECRETARIA ACCIDENTAL



Fdo.: Macarena Arjona Morell