

DECLARACIÓN DE INTERESES, ACTIVIDADES Y CAUSAS DE POSIBLE INCOMPATIBILIDAD

Nombre y Apellidos: **José Antonio Otero Rodríguez**

Cargo: **concejal delegado general de Salud Pública y Seguridad Ciudadana**

A.- ACTIVIDADES PÚBLICAS: Cargos institucionales o de representación

Fundación para la formación de Colegio de Médicos	Retribución: no	Asistencias: si no
_____	Retribución: si no	Asistencias: si no
_____	Retribución: si no	Asistencias: si no

B.- ACTIVIDADES DE CARÁCTER PRIVADO: Participación en empresas o sociedades relacionadas con la Administración Municipal

C.- ACTIVIDADES PROFESIONALES:

POR CUENTA PROPIA:

C.- ACTIVIDADES PROFESIONALES:

POR CUENTA PROPIA:

POR CUENTA AJENA:

Entidad o Empresa:

Actividad Principal: Servicios Sanitarios

Puesto o Cargo: Médico

Retribuciones: Sueldo

POR CUENTA AJENA:

Entidad o Empresa: _____

Actividad Principal:

Puesto o Cargo:

D.- DECLARACIÓN A EFECTOS DEL DEBER DE ABSTENCIÓN: Empresas o Sociedades en cuya dirección, asesoramiento o administración han 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.
