



DECLARACIÓN DE CAUSAS DE POSIBLE INCOMPATIBILIDAD Y ACTIVIDADES DE LOS REPRESENTANTES MUNICIPALES DEL AYUNTAMIENTO DE MAJADAHONDA

DATOS PERSONALES DEL DECLARANTE

Nombre y apellidos **MARINA PONT HUERTA**

Denominación del cargo **CONCEJAL**

Fecha de nombramiento
15/6/2019

1.- Causas de posible incompatibilidad y actividades que proporcionen o puedan proporcionar ingresos económicos

1.1 Puestos de trabajo, cargos o actividades en cualesquiera entidades del sector público

Entidad	Cargo o categoría	Fecha inicio	Fecha cese

1.2 Actividades privadas de carácter profesional, mercantil, industrial o laboral, por cuenta ajena o propia

Actividad (1)	Descripción	Entidad/colegio profesional	Cargo o categoría	Fecha inicio	Fecha cese

(1) Actividad: 1 – Actividades mercantiles o industriales; 2 – Actividades y ocupaciones profesionales; 3 – Actividades por cuenta ajena.

1.3 Otras actividades y/o supuestos de posible incompatibilidad

Descripción	Fecha inicio	Fecha cese

Ante mí,
La Secretaria General del Ayuntamiento,

Fdo.: M^a Celia Alcalá Gómez

En Majadahonda, a **19** de **Junio** de 20**23**
Firma del declarante,

Fdo.: _____
(Nombre y Apellidos)