

**DECLARACIÓN DE ACTIVIDADES Y
CAUSAS DE POSIBLE
INCOMPATIBILIDAD**

CORPORACIÓN

AÑO 20 23 / 20 27

Fecha de anotación: ___/___/20___

Nº Registro: _____

ANEXO I

1.- DATOS DEL/LA DECLARANTE

Apellido 1: CEADA

Apellido 2: RAMOS

Nombre: JUAN LUIS

NIF:

2.- CARGO

Especifique la denominación exacta: DIRECTOR GENERAL DE TRANSFORMACIÓN DIGITAL

3.- TIPO DE DECLARACIÓN

Marque con una X el recuadro que proceda:

- Inicial** (toma de posesión)
 Anual
 Final (declaración por cese en el cargo o finalización del mandato)
 Modificación (declaración de actualización o modificación de la información)

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local, el/la declarante cuyos datos de identidad arriba se consignan, formula la presente declaración de sus bienes patrimoniales, que consta de 3 páginas y manifiesta, bajo su responsabilidad, que los datos son rigurosamente ciertos.

Código Seguro De Verificación	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Firmado	29/10/2024 13:50:05
Luis Enrique Flores Dominguez	Firmado	29/10/2024 10:53:29
Juan Luis Ceada Ramos	Página	1/3
Observaciones		
Url De Verificación		

4.- DECLARACIÓN DE ACTIVIDADES

Actividades u ocupaciones mercantiles o industriales

Descripción	Entidad (Razón social)	Cargo/Categoría

Trabajo por cuenta ajena: puestos, cargos o actividades en cualesquiera entidades del sector público, organismos, entidades, empresas públicas y empresas o entidades privadas

Descripción	Entidad (Razón social)	Cargo/Categoría

Ejercicio de profesiones liberales

Descripción	Colegio profesional	Nº de Colegiado

Otras actividades o intereses privados que, sin proporcionar ingresos, afecten o estén relacionados con el ámbito de competencias de la Corporación

Descripción	Entidad

Código Seguro De Verificación		Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Luis Enrique Flores Domínguez	Firmado	29/10/2024 13:50:05
Observaciones	Juan Luis Ceada Ramos	Firmado	29/10/2024 10:53:29
Url De Verificación		Página	2/3

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 7/85 de Bases de Régimen Local el/la abajo firmante, formula la presente declaración de actividades y manifiesta que los datos reflejados son rigurosamente ciertos.

Asimismo DECLARO no ejercer actividad alguna declarada incompatible por la Ley 53/84, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas, por la Ley 5/2006, de 10 de abril, de Regulación de los Conflictos de Intereses de los miembros del Gobierno y de los Altos cargos de la Administración General del Estado, en la medida que me resulta de aplicación, ni por cualquier otra normativa vigente que fuese de aplicación.

Sevilla, 24 de OCTUBRE de 2024

EL DECLARANTE

Fdo.: JUAN LUIS CEADA RAMOS

Ante mí,
EL SECRETARIO GENERAL DEL PLENO

Código Seguro De Verificación		Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Luis Enrique Flores Dominguez	Firmado	29/10/2024 13:05
	Juan Luis Ceada Ramos	Firmado	29/10/2024 10:32:29
Observaciones		Página	3/3
Url De Verificación			

