

REGISTRO DE INTERESES DE BIENES PATRIMONIALES

Apellidos y nombre: <i>Pavon JUNDO FRANCISCO JOSÉ</i>		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
<i>VIVIENDO 50%</i> <i>VIVIENDO 50%</i>	[REDACTED]		<i>1998</i> <i>2005</i>

2.-DERECHOS REALES		
CONTENIDO	INSCRIPCIÓN REGISTRAL	FECHA CONSTITUCIÓN

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

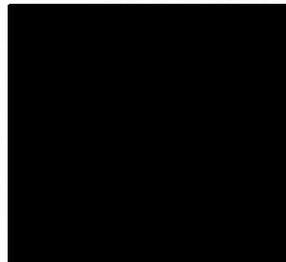
4.-VALORES MOBILIARIOS, CRÉDITOS Y DERECHOS DE CARÁCTER PERSONAL
FECHA ADQUISICIÓN O CONSTITUCIÓN

5.-VEHÍCULOS	
MODELO	FECHA ADQUISICIÓN
RENAULT TRAFIC	2010

6.-PRÉSTAMOS HIPOTECARIOS Y PERSONALES, QUE SUPONGAN UNA DEUDA PERSONAL	
FECHA DE CONSTITUCIÓN	CANTIDAD PENDIENTE DE AMORTIZACIÓN
HIPOTECA 2010	81.500 €
HIPOTECA 2008	25.683 €

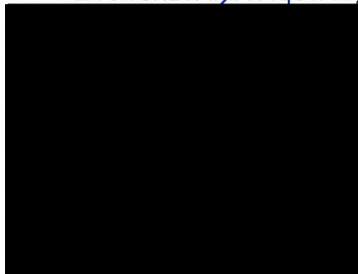
Cabra, a 19 de Febrero de 2025.

El/la Concej/a,



Ante mí:

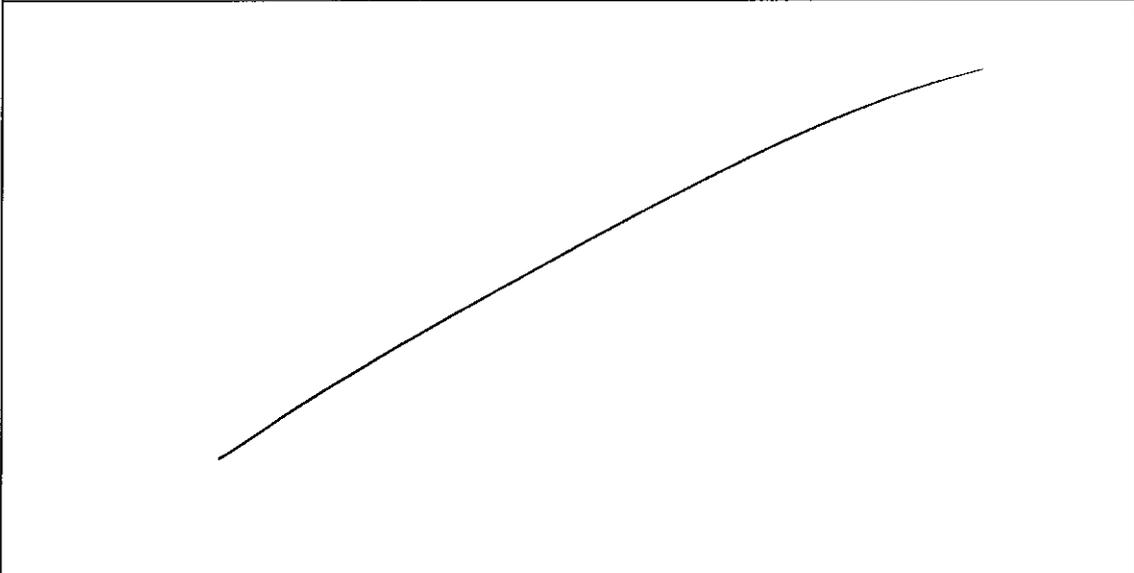
LA SECRETARIA ACCTAL,

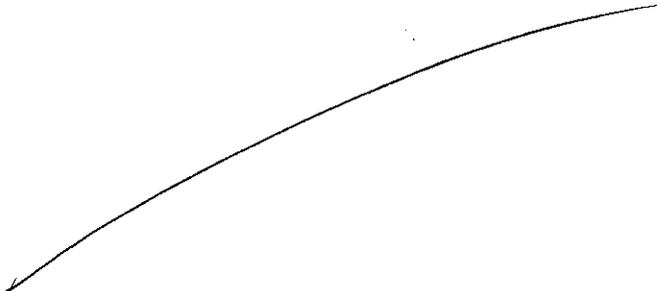


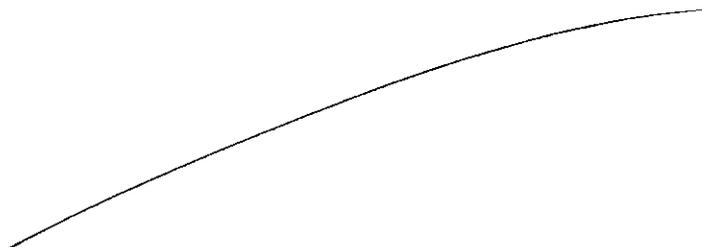
REGISTRO DE INTERESES SOBRE CAUSAS DE POSIBLE INCOMPATIBILIDAD Y ACTIVIDADES

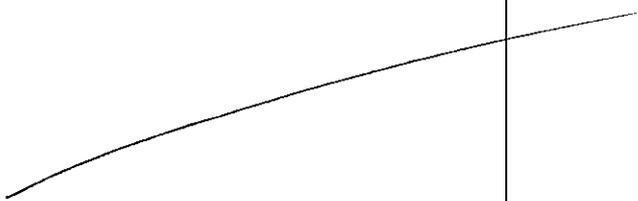
Apellidos y nombre:		N.I.F:
PAVO JORDO FRANCISCO JOSÉ		[REDACTED]
Domicilio:	C.P.	Teléfono:
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

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


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

3.-ACTIVIDADES U OCUPACIONES MERCANTILES O INDUSTRIALES


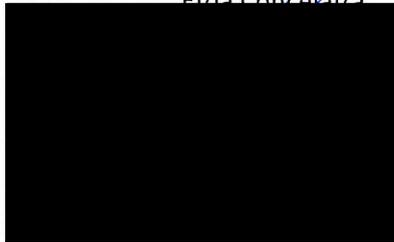
4.-EJERCICIO DE PROFESIONALES LIBERALES		
COLEGIO PROFESIONAL AL QUE PERTENECE	DIRECCIÓN DEL DESPACHO, CONSULTA, GABINETE O ESTUDIO	NÚMERO DE COLEGIADO
		

5.-OTRAS ACTIVIDADES

[Empty box with a diagonal line drawn across it]

Cabra, a 19 de Febrero de 2025

El/la Concejal/a



Ante mí:

LA SECRETARIA ACCTAL.,



