

DECLARACIÓN DE ACTIVIDADES Y  
CAUSAS DE POSIBLE  
INCOMPATIBILIDAD

CORPORACIÓN

AÑO 20 \_\_\_\_/ 20\_\_\_\_

Fecha de anotación: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Nº Registro: \_\_\_\_\_

**ANEXO I**

**1.- DATOS DEL/LA DECLARANTE**

Apellido 1:  
GAYA

Apellido 2:  
SANCHEZ

Nombre:  
MARÍA SONIA

NIF:  
\_\_\_\_\_

**2.- CARGO**

Especifique la denominación exacta: CONCEJALA. PORTAVOZ ADJUNTA GRUPO SOCIALISTA

**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	03/08/2024 20:41:55
Luis Enrique Flores Dominguez	Firmado	01/08/2024 13:31:56
María Sonia Gaya Sanchez		
Observaciones	Página	1/3
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
FUNCIONARIA	JUNTA DE ANDALUCÍA	DOCENTE A1

##### 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	NL08cshzsmu?hnp0*5V1m0q==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Luis Enrique Flores Domínguez	Firmado	03/08/2024 20:41:55
Observaciones	María Sonia Gaya Sanchez	Firmado	01/08/2024 13:31:56
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, 31 de JULIO de 2024

EL DECLARANTE

Fdo.: M SONIA GAYA SÁNCHEZ

Ante mí,  
EL SECRETARIO GENERAL DEL PLENO

Código Seguro De Verificación		Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Luis Enrique Flores Dominguez	Firmado	03/08/2024 20:41:55
	María Sonia Gaya Sanchez	Firmado	01/08/2024 13:31:56
Observaciones		Página	3/3
Url De Verificación	<a href="https://www.sede.sjcm.es/verificaci...">https://www.sede.sjcm.es/verificaci...</a>		

