



AÑO 2024

CORPORACIÓN
AÑOS 2023/2027

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

(art. 75-7 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local)
(Modelo aprobado por el Excmo. Ayuntamiento Pleno en sesión celebrada el día 31 de octubre de 2014)

APELLIDOS Y NOMBRE: GALÁN CALVO FRANCISCO JOSÉ
CARGO: CONCEJAL PORTAVOZ COMISIÓN POLÍTICAS SOCIALES

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 75.7 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local y en el, artículo 110 de la Ley de Administración Local de Aragón, el Concejal cuyos datos de identidad se consignan, formula a continuación declaración anual de actividades y manifiesta, bajo su responsabilidad, que los datos que expone son rigurosamente ciertos.

Asimismo DECLARA no ejercer actividad alguna declarada incompatible por la Ley 53/1984, 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 los Altos Cargos de la Administración General del Estado, en la medida que me resulta de aplicación, ni por cualquier otra norma vigente que fuere de aplicación.

1.- TRABAJO EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, ORGANISMOS, ENTIDADES EMPRESAS PÚBLICAS O PRIVADAS.		
DENOMINACIÓN DE LA ENTIDAD	CARGO O CATEGORÍA	ESPECIFIQUE SU SITUACIÓN ACTUAL RESPECTO A ESTA ACTIVIDAD
FUNDACIÓN RAMÓN REY ARDID	DIRECTOR TÉCNICO SALUD MENTAL	EXCEDENCIA FORZOSA CARGO ELECTO
UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA	PROFESOR ASOCIADO TIEMPO PARCIAL	EXCEDENCIA FORZOSA CARGO ELECTO

Ayuntamiento de Zaragoza- Documento firmado electrónicamente. Verifique su validez en
Código Seguro de Verificación: 50297MTcyMT14OTAwMzAzOTQ3ODkzMtU3

Este documento contiene datos no especialmente protegidos



2.- ACTIVIDADES U OCUPACIONES MERCANTILES O INDUSTRIALES.			
ENTIDAD (RAZÓN SOCIAL)	CARGO O CATEGORÍA	ESPECIFIQUE SU SITUACIÓN ACTUAL RESPECTO A ESTA ACTIVIDAD	
3.- EJERCICIO DE PROFESIONES LIBERALES.			
COLEGIO PROFESIONAL AL QUE PERTENECE	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE COLEGIADO	ESPECIFIQUE SU SITUACIÓN ACTUAL RESPECTO A ESTA ACTIVIDAD
4.- OTRAS ACTIVIDADES.			

I.C. de Zaragoza, a fecha de firma electrónica.