



## DECLARACIÓN DE INTERESES

D/D<sup>a</sup> JUAN NÍCOLÁS CARRERA SAAVEDRA.....  
con domicilio en ... [REDACTED]  
de profesión Pensionista..... Y D.N.I. nº [REDACTED]

en cumplimiento de lo dispuesto el artículo 75.5 de la Ley Reguladora de las Bases del Régimen Local, formula la declaración de intereses privados que tienen o puedan tener relación con la actividad comparativa que va a realizar como (1) Consejero Insular.....

Manifiesto asimismo, bajo mi responsabilidad, que esta declaración es comprensiva de la totalidad de tales intereses y que los datos que refleja  
ojas siguientes, rubricadas al margen, son rigurosamente ciertos.

En ... 10 del Rosario ..... a 31 de agosto ..... de 2022.

EL DECLARANTE,

Fdo. ....

(1)=Presidente o Consejero Insular



1). BIENES DEL PATRIMONIO PERSONAL	Nº INSCRIPCIÓN REGISTRAL	FECHA DE ADQUISICIÓN
a) Inmuebles Urbanos: descripción y situación		
b).- Inmuebles Rústicos: descripción y situación.		



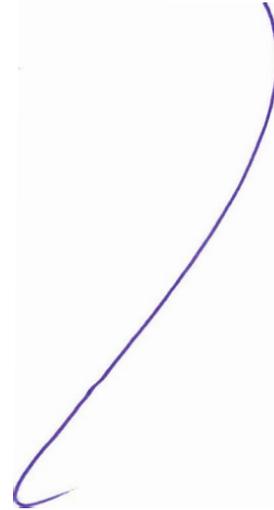
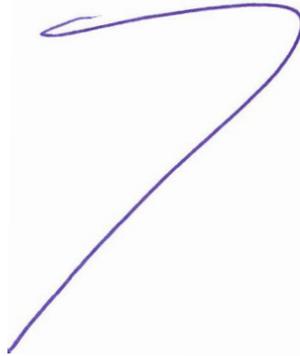
	FECHA DE ADQUISICIÓN
<p>c).- Valores mobiliarios: Títulos y participaciones</p> <p>c.1) Títulos: Número y Entidad Emisora</p> <p style="text-align: center;">7</p>	7
<p>c.2) Participaciones en capital social: Sociedad en que se participa y porcentaje</p> <p style="text-align: center;">7</p>	7
<p>Asientos, certificados y seguros de vida. Entidad a</p> <p style="text-align: center;">7</p>	7
<p>e).- Muebles o ajuar doméstico: enumeración de los principales</p> <p style="text-align: center;">7</p>	7
<p>f).- Vehículos o embarcaciones: marca, modelo y matrícula</p> <p style="text-align: center;">[REDACTED] y</p> <p>HYUNDAI IX20</p>	7 Año: 2011



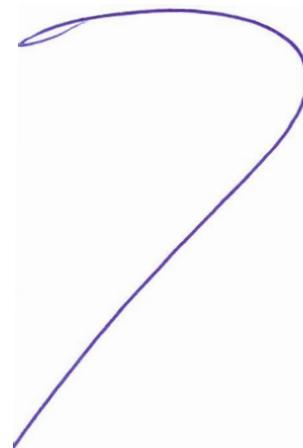
2).- ACTIVIDADES, OCUPACIONES,  
TRABAJOS POR CUENTA AJENA

DESCRIPCION DE LAS MISMAS

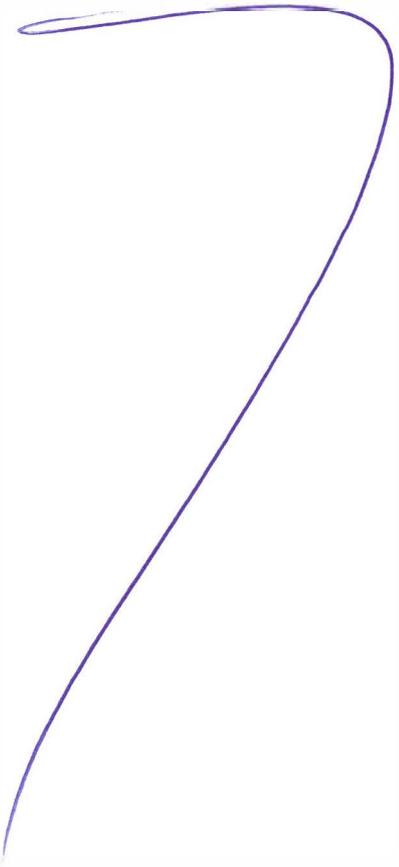
a) Actividades u ocupaciones  
profesionales, mercantiles o  
industriales (ámbito)



b) Trabajos por cuenta ajena  
(cargo o empleo y nómina o razón  
social de la Entidad):





3).- OTRAS ACTIVIDADES O INTERESES PRIVADOS QUE, SIN PROPORCIONAR INGRESOS, AFECTEN O ESTÉN EN RELACIÓN CON EL ÁMBITO DE COMPETENCIAS DE LA CORPORACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS MISMAS
	



## DECLARACIÓN DE INCOMPATIBILIDADES, ACTIVIDADES Y OTROS DATOS

D/D<sup>a</sup> Juan Nicolás Cabrera Saavedra.....,  
con domicilio en .....,  
de profesión Pensionista..... Y D.N.I. nº .....,  
en cumplimiento de lo dispuesto el artículo 75.5 de la Ley Reguladora de  
las Bases del Régimen Local, formula la declaración de incompatibilidades  
y actividades que tienen o puedan tener relación con la actividad  
comparativa que va a realizar como **(1)** Consejero Insular.....

Manifiesto asimismo, bajo mi responsabilidad, que esta declaración es  
correcta y va de la totalidad de las causas de posible incompatibilidad y  
actividades y que los datos que refleja en las hojas siguientes, rubricadas  
al margen, son rigurosamente ciertos.

En P. Osorio..... a 31 de agosto..... de 2022..

EL DECLARANTE,

Fdo. ....

**(1)= Presidente o Consejero Insular**



NOMBRE Y APELLIDOS IVAN NICOLÁS CABRERA SAAVEDRA  
D.N.I.: 4..... N.I.F.....  
DOMICILIO: 1..... Nº 24.....  
POBLACIÓN Puerto del Rosario..... D.POSTAL 35800

**CAUSAS DE POSIBLE INCOMPATIBILIDAD**



NOMBRE Y APELLIDOS JUAN Nicolás Palmera Seavedra

D. N.I.: ..... N.I.F. ....

DOMICILIO: La ..... Nº 24 .....

POBLACIÓN Puerto del Rosario ..... D.POSTAL 35600

**ACTIVIDADES ECONÓMICAS QUE PROPORCIONEN O PUEDAN  
PROPORCIONAR INGRESOS ECONÓMICOS**

*(A large, stylized handwritten mark, possibly a signature or a large checkmark, is present in this section.)*

*(A small handwritten mark, possibly a checkmark, is present on the left margin.)*



**FAMILIARES A SU CARGO**

**NOMBRE Y APELLIDOS**

**CÓNYUGE**

DOSARZO BARRERA CAROZA (trabajadora  
cuenta ajena).

**HIJOS**

entes

**ROS**

José Domingo Cabrera Saavedra (tutor  
legal).



### SITUACIÓN RESPECTO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

AFILIADO	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	COTIZANTE	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>
	NO	<input type="checkbox"/>		NO	<input type="checkbox"/>
RÉGIMEN	GENERAL	<input type="checkbox"/>			
	ESPECÍFICO	<input type="checkbox"/>			
	AUTÓNOMO	<input type="checkbox"/>			

Nº DE AFILIACIÓN S.S. ....

35/318211