



**DECLARACIÓN DE CAUSAS DE POSIBLE INCOMPATIBILIDAD Y ACTIVIDADES DE LOS REPRESENTANTES MUNICIPALES DEL AYUNTAMIENTO DE MAJADAHONDA**

**DATOS PERSONALES DEL DECLARANTE**

Nombre y apellidos *José Manuel Cotano Aguirre*

Denominación del cargo  
*CONCEJAL*

Fecha de nombramiento  
*26/10/2023*

**1.- Causas de posible incompatibilidad y actividades que proporcionen o puedan proporcionar ingresos económicos**

**1.1 Puestos de trabajo, cargos o actividades en cualesquiera entidades del sector público**

Entidad	Cargo o categoría	Fecha inicio	Fecha cese
<i>INSS</i>	<i>Pension jubilacion</i>	<i>21/10/2017</i>	<i>/</i>

**1.2 Actividades privadas de carácter profesional, mercantil, industrial o laboral, por cuenta ajena o propia**

Actividad (1)	Descripción	Entidad/colegio profesional	Cargo o categoría	Fecha inicio	Fecha cese

(1) Actividad: 1 – Actividades mercantiles o industriales; 2 – Actividades y ocupaciones profesionales; 3 – Actividades por cuenta ajena.

**1.3 Otras actividades y/o supuestos de posible incompatibilidad**

Descripción	Fecha inicio	Fecha cese



Ante mí:  
La Secretaria General del Ayuntamiento

*E. M<sup>a</sup> Celia Alcalá Gómez*

En Majadahonda, a *19* de *Octubre* de 20*23*  
Firma del declarante

Fdo.: \_\_\_\_\_  
Nombre y apellidos