

OFICINA DE CONFLICTOS DE INTERESES

MODELO 5

DECLARACIÓN DE ACTIVIDADES AL CESE
REGISTRO DE ALTOS CARGOS
Artículo 16 Ley 3/2015, de 30 de marzo, reguladora del ejercicio del alto cargo de la Administración General del Estado.
FORMULARIO A CUMPLIMENTAR POR LOS MIEMBROS DEL GOBIERNO Y ALTOS CARGOS DE LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DEL ESTADO
CARGO:
DEPARTAMENTO/ORGANISMO/ENTIDAD:
APELLIDOS Y NOMBRE:
LUGAR. FECHA Y FIRMA:





OFICINA DE CONFLICTOS DE INTERESES

DECLARACIÓN DE ACTIVIDADES AL CESE

1

A. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ALTO CARGO			
APELLIDOS Y NOMBRE			
			_
FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	ESTADO CIVIL	
	HOMBRE MUJER		
Nº IDENTIFICACIÓN FISCAL (NIF)	C. ELECTRÓNICO PARTICULAR		
DOMICILIO PARTICULAR			
LOCALIDAD	PROVINCIA	C. POSTAL	TELÉFONO



SECRETARIA DE ESTADO DE FUNCIÓN PÚBLICA

OFICINA DE CONFLICTOS DE INTERESES

DECLARACIÓN DE ACTIVIDADES AL CESE

2

DENOMINACIÓN DEL CARG	60		
RANGO			
Departamento	Organismo Público o Entidad	Sociedad mercantil pública estatal	Fundación del sector público estatal
DOMICILIO OFICIAL (AVDA.	, CALLE O PLAZA)		LOCALIDAD
PROVINCIA C. ELECTRÓNICO OFICIAL	C. POSTA	AL TELÉFONO OFI	CIAL
- ¿PUESTO RETRIBUIDO?	Sí	NO	
- FECHA DE PUBLICACIÓN	EN EL BOE /	/	
- FECHA DE CESE / /			
- ¿RETRIBUCIÓN AL CESE?: SÍ NO			

ACTIVIDADES PRIVADAS QUE VA A DESEMPEÑAR

C.1	DECLARACIÓN DE A	ACTIVIDADES		
INDIC	CAR SI SE TRATA DE I	UNA ACTIVIDAD):	
Por cu	uenta propia			
Por cu	uenta ajena			
C.2				O ENTIDAD EN LA QUE VA A PRESTAR SERVICIOS ESTÁ ENCIAS DEL CARGO OCUPADO.
	Empre	esa o Entidad		Objeto Social
C.2.1.		los superiores	s jerárquicos de	ado resoluciones en relación con dichas entidades, empresas o l alto cargo, a su instancia, o los titulares de sus órganos
C.2.2.	. Indicar si se ha int resolución en relacio			os colegiados en las que se hubiera dictado algún acuerdo o
	SI	NO		
C.3.				AD, SOCIEDAD O EMPRESA PRIVADA EN LA QUE SE HAYA ERIORIDAD A OCUPAR EL CARGO, INDICAR:
C.3.1.	. Si la actividad a de ocupado:	sempeñar en e	l puesto está dire	ectamente relacionada con las competencias del cargo público
	SI	NO		
C.3.2.	. Si se pueden adopta	r decisiones qu	e afecten al cargo	público ocupado:
	SI	NO		
C.3.3.	. Indicar la ubicación y país)	de la sede de la	a empresa, socied	dad privada o entidad en la que va a prestar servicios (municipio

ACTIVIDAD PÚBLICA A LA QUE SE VA A DEDICAR			
C.4.	EN CASO DE REINGRESO EN LA FUNCIÓN PÚBLIC ALGUNA DE LAS SIGUIENTES MODALIDADES:	A, INDICAR SI LA RETRIBUCIÓN DE LOS SERVICIOS ADOPTA	
	SUELDO: SI NO		
	HONORARIOS: SI NO		
	ARANCEL: SI NO		
	OTRA FORMA DE CONTRAPRESTACIÓN ECONÓI PRIVADO:	MICA A PERSONAS FÍSICAS O JURÍDICAS DE CARÁCTER	
	SI NO		
ACL	ARACIÓN O AMPLIACIÓN DE DATOS POR EL DECLAR	ANTE:	
	DECLARACIÓN DE QUE LOS HECHO	OS MANIFESTADOS SON VERDADEROS	
DEC	CLARACIÓN SOBRE LA VERACIDAD DE LOS DATOS N	MANIFESTADOS EN EL FORMULARIO	
	LUGAR Y FECHA	FIRMA DEL ALTO CARGO	

Fdo.: