



REGISTRO DE INTERESES DEL AYUNTAMIENTO DE GETAFE  
DECLARACIÓN DE BIENES PATRIMONIALES

CORPORACIÓN  
AÑOS 2015 2018

Fecha de anotación: 10/06/2015  
Nº Registro: 24

1 DATOS DE LA DECLARANTE

Apellido 1: ALVAREZ  
Apellido 2: SANCHEZ-ARJONA  
Nombre: PAZ  
NIF: [REDACTED]

2 CARGO

Marque con una X el recuadro que proceda:  
 Concejal/a  
 Miembro no electo de la Junta de Gobierno  
 Otros cargos directivos  
Especifique la denominación exacta: \_\_\_\_\_

3 TIPO DE DECLARACIÓN

Marque con una X el recuadro que proceda:  
 Inicial (declaración por toma de posesión del cargo)  
 Final (declaración por cese en el cargo o finalización del mandato)  
 Modificación (declaración de actualización o modificación de la información)  
Se acompaña a la presente declaración (marque con una X el recuadro que proceda):  
 Liquidación del Impuesto sobre la Renta  
 Liquidación del Impuesto sobre el Patrimonio  
 Liquidación del Impuesto sobre Sociedades

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 del acuerdo plenario de fecha 30 de octubre de 2008, el declarante cuyos datos de identidad arriba se consignan, formula la presente declaración de sus bienes patrimoniales, que consta de \_\_\_\_ páginas, y manifiesta, bajo su responsabilidad, que los datos son rigurosamente ciertos.

Si el espacio reservado para indicar los bienes es insuficiente, indique el número de hojas adicionales que se adjuntan

**4 PATRIMONIO INMOBILIARIO**

Clase (1)	Tipo (2)	Emplazamiento y descripción	% de participación	Fecha de adquisición	Referencia catastral
U	P	[REDACTED]	100%	MAYO 1994	[REDACTED]
U	P	[REDACTED]	100%	WSJ 2008	[REDACTED]
U	P	[REDACTED]	100%	WSJ 2008	[REDACTED]

(1) Clase de bien: R: Rústico; U: Urbano  
 (2) Tipo de derecho: P: Pleno dominio; N: Nuda propiedad; M: Multipropiedad, propiedad a tiempo parcial o fórmulas similares, con titularidad parcial del bien; D: Derecho real de uso y disfrute; C: Concesión administrativa

Nada que declarar en este epígrafe 4

**5 DEPÓSITOS EN CUENTA CORRIENTE DE AHORRO Y OTROS TIPOS DE IMPOSICIONES EN CUENTA**

Clase	Entidad de depósito	Saldo medio anual o valor (euros)
CC	[REDACTED]	3500
CC	[REDACTED]	400

Nada que declarar en este epígrafe 5

Si el espacio reservado para indicar los bienes es insuficiente, indique el número de hojas adicionales que se adjuntan

**6 OTRO PATRIMONIO INMOBILIARIO**

Clase	Descripción	Fecha de adquisición o suscripción	Número, cuantía o valor (euros)
Acciones y participaciones de todo tipo en sociedades e instituciones de inversión colectiva	FONDOS DE INVERSIÓN	ENERO 2013	69.410
Seguros de vida, planes de pensiones, rentas temporales y vitalicias	PLAN DE PENSIONES	DIC 2013	20.247
Deuda pública, obligaciones y bonos	BONOS Y OBLIGACIONES DEL ESTADO ESPAÑOL	ENERO 2013	38.414
Otros bienes patrimoniales (derechos derivados de la propiedad intelectual o industrial, pagarés, etc.)			

Nada que declarar en este epígrafe 6

**7 PARTICIPACIÓN EN SOCIEDADES DE TODO TIPO (con información de las sociedades por ellas participadas)**

Denominación y objeto de la sociedad	Fecha de constitución de la sociedad	Núm. de inscripción en el registro correspondiente	Porcentaje de participación en el capital
██████████ PRODUCCIÓN GANADERA	NOV 1987		8,17
██████████ PRODUCCIÓN AGRÍCOLA GANADERA	NOV 1987		4,18
██████████ PRODUCCIÓN AGRÍCOLA GANADERA	NOV 1987		0,05

Nada que declarar en este epígrafe 7

Si el espacio reservado para indicar los bienes es insuficiente, indique el número de hojas adicionales que se adjuntan

**8 VEHICULOS (automóviles, motocicletas, embarcaciones, aeronaves, ...)**

Clase	Marca y modelo	Matrícula	Fecha de adquisición
TURISMO	HONDA CIVIC	[REDACTED]	ENERO 2013
TURISMO	HONDA CIVIC	[REDACTED]	SEPT. 2001
MOTOCICLETA	HONDA C 125		OCT. 2006

Nada que declarar en este epígrafe 8

**9 OTROS BIENES MUEBLES DE ESPECIAL VALOR (objetos de arte, antigüedades, joyas, pieles de carácter suntuario, semovientes, ...)**

Clase	Descripción	Fecha de adquisición

Nada que declarar en este epígrafe 9

**10 DEUDAS**

Clase	Descripción	Fecha de adquisición

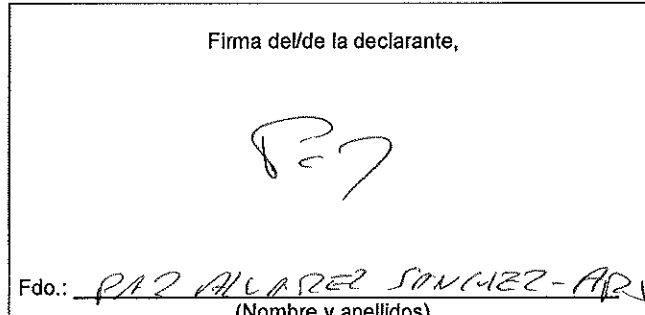
Nada que declarar en este epígrafe 10

Ante mí,  
**EL SECRETARIO GENERAL DEL PLENO**



Fdo.: D. Esteban Fernández Mateos

Firma del/de la declarante,



Fdo.: PAZ ALVAREZ SANCHEZ-ARJONA  
 (Nombre y apellidos)

**Primer declarante.**

NIF (a cumplimentar por el contribuyente) ..... [REDACTED]

Ejercicio: **2014** Período: **0A**

Apellidos y nombre:

ALVAREZ SANCHEZ ARJONA PAZ

Domicilio:

[REDACTED]

Número de justificante:

[REDACTED]

**Cónyuge.**

NIF (a cumplimentar por el contribuyente) ..... [REDACTED]

Apellidos y nombre:

Opción de tributación: **INDIVIDUAL**

**Resumen de la declaración correspondiente al borrador remitido por la Agencia Tributaria.**

Base liquidable general sometida a gravamen 490 [REDACTED]	Base liquidable del ahorro 495 [REDACTED]	Cuota derivada de la escala de gravamen general estatal a la base liquidable general 529 [REDACTED]	Cuota derivada de la escala de gravamen complementaria a la base liquidable general 530 [REDACTED]	Cuota derivada de la escala de gravamen del ahorro a la base liquidable del ahorro 538 [REDACTED]
Cuota derivada de la escala de gravamen complementaria a la base liquidable del ahorro 540 [REDACTED]	Cuota íntegra estatal 545 [REDACTED]	Cuota íntegra autonómica 546 [REDACTED]	Cuota líquida estatal 570 [REDACTED]	Cuota líquida autonómica 571 [REDACTED]
Resultado de la declaración 610 <b>-4.604,93</b>	Importe del IRPF que corresponde a la Comunidad Autónoma de residencia del contribuyente:			625 [REDACTED]
<b>Resultado a ingresar o a devolver</b> .....				620 <b>-4.604,93</b>

**Fraccionamiento del pago e ingreso.**

Si el importe que figura en la casilla 620 es una cantidad positiva indique, marcando con una 'X' la casilla correspondiente, si desea o no fraccionar el pago en dos plazos y consigne en la casilla 11 el importe que vaya a ingresar: la totalidad, si no fracciona el pago, o el 60 por 100 si fracciona el pago en dos plazos.

NO FRACCIONA el pago ....  **1** SÍ FRACCIONA el pago en 2 plazos ....  **6**

Ingreso efectuado a favor del Tesoro Público. Cuenta restringida de colaboración en la recaudación de la Agencia Estatal de Administración Tributaria de autofinanciaciones.

Importe (de la totalidad o del primer plazo) .....  **11**

Indique la forma de pago:

[REDACTED]

En caso de adeudo en cuenta, consigne en el apartado 'Cuenta bancaria' los datos completos de la cuenta en la que desee que le sea cargado el importe de este pago.

**Opciones de pago del segundo plazo.**

Si ha optado por fraccionar el pago en dos plazos, indique a continuación, marcando con una 'X' la casilla correspondiente, si desea o no domiciliar el pago del 2.º plazo en Entidad colaboradora.

NO DOMICILIA .....  **2** SÍ DOMICILIA el pago del 2.º plazo .....  **3**

Si opta por domiciliar el pago del 2.º plazo en Entidad colaboradora, consigne en la casilla 12 el importe de dicho plazo y cumplimente en el apartado 'Cuenta bancaria' los datos completos de la cuenta en la que desee domiciliar el pago.

Importe del 2.º plazo .....  **12**  
(40% de la casilla 620)

**Devolución.** Si el importe que figura en la casilla 620 es una cantidad negativa, marque con una 'X' la casilla que corresponda:

Devolución: **SOLICITA LA DEVOLUCIÓN POR TRANSFERENCIA** Importe: **D -4.604,93**

Importante: si solicita la devolución, consigne en el apartado 'Cuenta bancaria' los datos completos de la cuenta en la que desee recibir la transferencia bancaria.

**Cuenta bancaria.**

Si el importe que figura en la casilla 620 es una cantidad positiva y opta por realizar el pago o pagos correspondientes mediante adeudo en cuenta o domiciliación bancaria, consigne los datos completos de la cuenta bancaria de la que sea titular en la que desee que le sean cargados dichos pagos.

Si el importe que figura en la casilla 620 es una cantidad negativa y solicita la devolución, consigne los datos completos de la cuenta bancaria de la que sea titular en la que desee que le sea abonado mediante transferencia el importe correspondiente.

Nº de cuenta IBAN

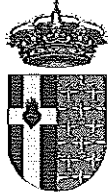
[REDACTED]

**Asignación Tributaria a favor de:**

La Iglesia Católica .....  **X**

Otros fines sociales .....  **X**

[REDACTED]



AYUNTAMIENTO DE GETAFE  
Secretaría General del Pleno

REGISTRO DE INTERESES DEL  
AYUNTAMIENTO DE GETAFE

DECLARACIÓN DE CAUSAS DE  
POSIBLE INCOMPATIBILIDAD Y  
ACTIVIDADES

CORPORACIÓN

AÑO 2015... 2019

Fecha de anotación: 10/06/2015

Nº Registro: 24

Página 1

### 1 DATOS DEL/DE LA DECLARANTE

Apellido 1: ALVAREZ

Apellido 2: CÁMERO - BRADON

Nombre: PAZ

NIF: [REDACTED]

### 2 CARGO

Marque con una X el recuadro que proceda:

- Concejala/a
- Miembro no electo de la Junta de Gobierno
- Otros cargos directivos  
Especifique la denominación exacta: \_\_\_\_\_

### 3 TIPO DE DECLARACIÓN

Marque con una X el recuadro que proceda:

- Inicial (declaración por toma de posesión del cargo)
- 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 el artículo 75.7 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local, y del acuerdo plenario de fecha 30 de octubre de 2008, el/la declarante cuyos datos de identidad arriba se consignan, formula la presente declaración de causas de posible incompatibilidad y actividades, que consta de \_\_\_\_ páginas, y manifiesta, bajo su responsabilidad, que los datos son rigurosamente ciertos.

Si el espacio reservado es insuficiente, indique el número de hojas adicionales que se adjuntan

**4 CAUSAS DE POSIBLE INCOMPATIBILIDAD Y ACTIVIDADES QUE PROPORCIONEN O PUEDAN PROPORCIONAR INGRESOS ECONÓMICOS**

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

Entidad	Cargo o categoría	Fecha inicio	Fecha cese

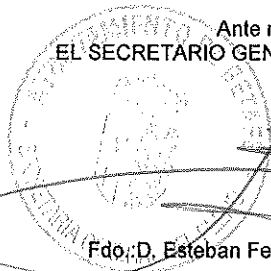
**4.2 Actividades privadas de carácter profesional, mercantil, industrial o laboral, por cuenta ajena o propia**


Actividad	Descripción	Entidad/Colegio profesional	Cargo o categoría	Fecha inicio	Fecha cese
Actividades mercantiles o industriales					
Actividades y ocupaciones profesionales					
Actividades por cuenta ajena					

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

Descripción	Fecha inicio	Fecha cese

Nada que declarar en este epígrafe 4

Ante mí,  
**EL SECRETARIO GENERAL DEL PLENO**  
  
 Fdo.: D. Esteban Fernández Mateos

Firma del/de la declarante,  
  
 Fdo.: RAZ ALVAREZ SANCHEZ - ARZONA  
 (Nombre y apellidos)

En cumplimiento del art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa de que los datos de carácter personal que faciliten en este formulario quedarán registrados en el fichero del Ayuntamiento de Getafe denominado REGISTRO DE INTERESES, cuya finalidad es la señalada en la Ley reguladora de las Bases del Régimen Local (Ley 7/1985, 2 de abril), inscrito en el Registro General de Protección de Datos de la Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid (<http://www.madrid.org/apdcm>). El órgano responsable del fichero es la Secretaría General del Pleno y la dirección donde el interesado o la interesada podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación y cancelación ante el mismo es: Plaza de la Constitución nº 1 (28901 Getafe-Madrid).