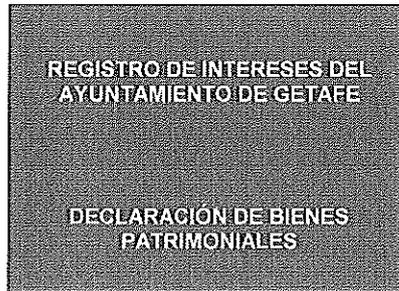


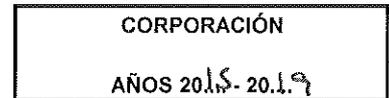


AYUNTAMIENTO DE GETAFE
Secretaría General del Pleno



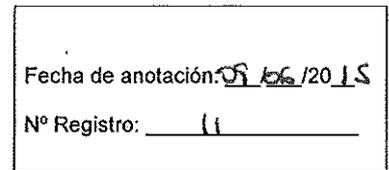
REGISTRO DE INTERESES DEL
AYUNTAMIENTO DE GETAFE

DECLARACIÓN DE BIENES
PATRIMONIALES



CORPORACIÓN

AÑOS 2015-2019



Fecha de anotación: 29/06/2015

Nº Registro: 11

1 DATOS DE/DE LA DECLARANTE

Apellido 1: SANTOS
Apellido 2: GÓMEZ
Nombre: ECº PAULER
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 (2013)
- 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	VIVIENDA HABITUAL	50%		[REDACTED]
U	P		50%		[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)
C.C.	[REDACTED]	2.000
C.C.	[REDACTED]	1.200

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 MOBILIARIO

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			
Seguros de vida, planes de pensiones, rentas temporales y vitalicias	SEURO DE VIDA	26-09-11	18.797
Deuda pública, obligaciones y bonos			
Otros bienes patrimoniales (derechos derivados de la propiedad intelectual o industrial, pagarés, etc.)			

Nada que declarar en este epígrafe 6

7 PARTICIPACION 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

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 VEHÍCULOS (automóviles, motocicletas, embarcaciones, aeronaves, ...)

Clase	Marca y modelo	Matrícula	Fecha de adquisición
TURISMO	PEUGEOT 508		2014

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
PRESTAMO	HIPOTECA VIVIENDA Y PLAZA GARAJE	
PRESTAMO	LETRAS COCHE	

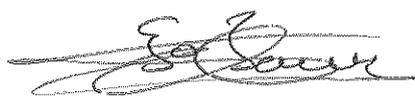
Nada que declarar en este epígrafe 10

Ante mí,
EL SECRETARIO GENERAL DEL PLENO



Fdo.: D. Esteban Fernández Mateos

Firma del/de la declarante,



Fdo.: Fco. Iván Santos Gómez
 (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)

Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas
Declaración 2013
Documento de ingreso o devolución

Modelo
100

Primer declarante (1)

NO PEGAR LA ETIQUETA IDENTIFICATIVA

Ejercicio **2 | 0 | 1 | 3** Período **0 | A**

NIF **[REDACTED]**

NIF **[REDACTED]** 1.er Apellido **SANTOS** 2.º Apellido **GOMEZ** Nombre **FRANCISCO JAVI**

Cón - yuge

NIF **[REDACTED]** 1.er Apellido **[REDACTED]** 2.º Apellido **[REDACTED]** Nombre **[REDACTED]**

Liquidación (2)

Resultado a ingresar o a devolver (casilla **530** o casilla **540** de la declaración) **540** **-656,29**

Importante: Si la cantidad consignada en la casilla 540 ha sido determinada como consecuencia de la cumplimentación del apartado Q de la página 15 de la declaración (Solicitud de suspensión del ingreso de un cónyuge/Renuncia del otro cónyuge al cobro de la devolución), indíquelo marcando con una "X" esta casilla **7**

Declaración complementaria (3)

Este apartado se cumplimentará exclusivamente en caso de declaración complementaria del ejercicio 2013 de la que se derive una cantidad a ingresar.

Resultado de la declaración complementaria **535**

Importante: en las declaraciones complementarias no podrá fraccionarse el pago en dos plazos.

Fraccionamiento del pago e ingreso (4)	Si el importe consignado en la casilla 540 es una cantidad positiva, indique a continuación, marcando con una "X" la casilla correspondiente, si desea o no fraccionar el pago en dos plazos y consigne en la casilla I ₁ 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.	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.
	<p>NO FRACCIONA el pago 1</p> <p>SÍ FRACCIONA el pago en dos plazos 6</p> <p>Ingreso efectuado a favor del Tesoro Público: Cuenta restringida de colaboración en la recaudación de la Agencia Estatal de Administración Tributaria de autoliquidaciones.</p> <p>Importe (de la totalidad o del primer plazo) I₁</p> <p>Forma de pago: [REDACTED]</p> <p>En caso de adeudo en cuenta, consigne en el apartado "Cuenta bancaria" los datos de la cuenta en la que desea que le sea cargado el importe de este pago.</p>	<p>NO DOMICILIA el pago del 2.º plazo 2</p> <p>SÍ DOMICILIA el pago del 2.º plazo en Entidad colaboradora 3</p> <p>Si opta por domiciliar el pago del 2.º plazo en Entidad colaboradora, consigne en la casilla I₂ el importe de dicho plazo y cumplimiento en el apartado "Cuenta bancaria" los datos de la cuenta en la que desea domiciliar el pago.</p> <p>Importe del 2.º plazo I₂</p> <p>(40% de la casilla 540)</p>

Devolución (6)

Si el importe consignado en la casilla 540 es una cantidad negativa, indique si solicita devolución o renuncia a ella:

Devolución: **SOLICITA LA DEVOLUCIÓN POR TRANSFERENCIA** Importe: **D** **656,29**

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

Cuenta bancaria (7)

Si la declaración es positiva y realiza el pago de la totalidad o del primer plazo mediante adeudo en cuenta y/o opta por domiciliar en Entidad colaboradora el pago del segundo plazo, consigne los datos de la cuenta de la que sea titular en la que desea que le sean cargados los correspondientes pagos.

Si la declaración es "a devolver" y solicita la devolución, consigne los datos de la cuenta de la que sea titular en la que desea que le sea abonado mediante transferencia el importe correspondiente.

Nº de cuenta IBAN **[REDACTED]**

Firma (8)

..... de de

Firma/s: **[REDACTED]**

Atención: en caso de matrimonios que hayan optado por la declaración conjunta, este documento deberá ser firmado por ambos cónyuges



REGISTRO DE INTERESES DEL
AYUNTAMIENTO DE GETAFE

DECLARACIÓN DE CAUSAS DE
POSIBLE INCOMPATIBILIDAD Y
ACTIVIDADES

CORPORACIÓN
AÑO 2018-2019

Fecha de anotación: 09/06/2018
Nº Registro: 11

Página 1

1 DATOS DEL/DE LA DECLARANTE

Apellido 1: SANTOS
Apellido 2: GÓMEZ
Nombre: Fco SAULER
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)

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.

