

Déclaration volontaire d'intérêts

Je soussigné (e), [NOM] [PRENOM]..... MOLLÉ Jacqueline.....
 [ADRESSE]..... Pour COS.CA ARZAL 56190.....

Agissant en tant que conseiller(e) municipal(e) de la commune d'Arzal, déclare les activités les intérêts suivants :

| | |
|---|---|
| Activités professionnelles exercées à la date de l'élection | Employeur : Activité : <u>Retraite</u> |
| Activités de consultant exercées à la date de l'élection | Employeur : Activité : |
| Participations à des organes dirigeants exercées à la date de l'élection | Entité concernée : Fonction : |
| Participations financières directes | Société : |
| Activités du conjoint, partenaire de PACS ou concubin | Employeur : Activité : <u>Retraite</u> |
| Fonctions bénévoles susceptibles de faire naître un conflit d'intérêt | Structure d'exercice : <u>Adhérente de l'Association</u> Activité : <u>Envo et Rivières de Bretagne</u> <u>Association agréée au titre de la protection</u> |
| Fonctions et mandats électifs | Fonction : <u>de la nature</u> |

Je certifie l'exactitude des informations susmentionnées,

Le 29/09 /2020

Signature

J. Mollé