

Déclaration volontaire d'intérêts

Je soussigné (e), [NOM] [PRENOM].....ECOMARD Patrick.....,
 [ADRESSE].....6 rue du Penher Lantierm 56190 ARZAL.....,

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>Retraité : secteur hôtelier.</u>
Activités de consultant exercées à la date de l'élection	Employeur : Activité : <u>Aucunes.</u>
Participations à des organes dirigeants exercées à la date de l'élection	Entité concernée : Fonction : <u>Aucunes.</u>
Participations financières directes	Société : <u>Néant</u>
Activités du conjoint, partenaire de PACS ou concubin	Employeur : Activité : <u>Retraitee : La Poste</u>
Fonctions bénévoles susceptibles de faire naître un conflit d'intérêt	Structure d'exercice : Activité : <u>Aucunes.</u>
Fonctions et mandats électifs	Fonction : <u>conseiller municipal.</u>

Je certifie l'exactitude des informations susmentionnées,

Le 29.09. /2020

Signature

