

**REGISTRE D'INTERESSOS: SECCIÓ 1A ACTIVITATS**  
**(INCOMPATIBILITATS I ACTIVITATS QUE PROPORCIONEN INGRESSOS**  
**ECONÒMICS)**

<b>Nom i cognoms</b>	Oriol Rifer Campoy		<b>DNI</b>	
<b>Càrrec</b>	Regidor	<b>Partit judicial</b>	Sabadell	
<b>Mandat representatiu</b>	Anys: 2023 / 2027	<b>Llista electoral</b>	Crida per Sabadell	
<b>Adreça</b>			<b>CP</b>	
<b>Població</b>			<b>Província</b>	<b>Telèfon 2</b>
<b>Adreça electrònica</b>	<hr/>	<b>Telèfon 1</b>		

**TIPUS DE DECLARACIÓ:**

PRESA DE POSSESIÓ

CESSAMENT

VARIACIONS

En compliment del que disposa l'article 75.7 de la Llei reguladora de les bases del règim local, i l'article 163 del Text refós de la Llei municipal i de règim local de Catalunya, aprovat per Decret Legislatiu 2/2003, de 28 d'abril, formulo la següent declaració:

**1)** Que no estic incurs/a en cap causa d'incompatibilitat de les previstes en la legislació vigent.

**2)** Que en relació amb els càrrecs i les activitats que desenvolupo i/o les que em poden proporcionar ingressos econòmics, indico les següents:

**2.1** Càrrecs que exerceix amb caràcter institucional o per als quals ha estat designat/da per la seva condició, amb caràcter unipersonal i/o en òrgans col·legiats directius o consells d'administració, de qualsevol administració, organismes i/o empreses de capital públic.

Càrrec:

Organisme:

Retribució:

Dieta/Indemnització:

SI  NO

SI  NO

Res a declarar en aquest epígraf

## 2.2 Altres activitats públiques

### 2.2.1 Llocs, professions o activitats

Administració, organisme o empresa pública:

Localitat:

Denominació lloc o professió:

Forma de retribució:

Generalitat de Catalunya

Sant Cugat

Psicopedagog

Nòmina

Res a declarar en aquest epígraf

### 2.2.2 Càrrecs en cambres o col·legis professionals

Corporació:

Localitat:

Càrrec:

Retribució: SI  NO

Dieta/Indemnització: SI  NO

Res a declarar en aquest epígraf

### 2.2.3 Percepció de pensions de drets passius o de la Seguretat Social

Organisme

pagador:

Concepte:

Res a declarar en aquest epígraf

### 2.2.4 Altres càrrecs institucionals

Òrgan:

Càrrec:

Retribució: SI  NO

Dieta/Indemnització: SI  NO

Res a declarar en aquest epígraf

## 2.3 Activitats privades

### 2.3.1 Activitats per compte propi

Empresa:

Domicili social:  
Localitat:  
Descripció activitat:  
NIF:

Res a declarar en aquest epígraf

### **2.3.2** Activitats per compte d'altri

Empresa:  
Domicili social:  
Localitat:  
Descripció activitat:  
NIF:

Res a declarar en aquest epígraf

**2.3.3** Exercici de càrrecs amb funcions de direcció, representació o assessorament de societats mercantils i civils, fundacions i consorcis amb finalitat lucrativa

Societat o fundació o consorci:  
Domicili social:  
Activitat privada de la societat:  
Càrrec desenvolupat:

Res a declarar en aquest epígraf

**2.3.4** Càrrecs i/o participació superior al 10% en el capital del/de la declarant, cònjuge o persona vinculada amb anàloga relació de convivència afectiva i descendents sobre els que s'exerceixi la representació legal, en empreses d'obres, serveis o subministraments, qualsevol que sigui la seva naturalesa, concertades amb el sector públic estatal, autonòmic o local

Empresa:  
Participació:  
NIF:  
Titular:  
Parentiu:

Res a declarar en aquest epígraf

**2.4** Qualsevol altra remuneració amb càrrec als pressupostos de les administracions públiques, els seus organismes o empreses

---

---

**3)** Observacions, aclariments o ampliació de dades

---

---

Sabadell, 11 de juny de 2023

El/La declarant

RIFER CAMPOY,  
ORIOI  
(AUTENTICACIÓN)

Signat digitalment per RIFER  
CAMPOY, ORIOI (AUTENTICACIÓN)  
Data: 2023.06.12 08:59:28 +02'00'

Signat: (nom i cognoms)

Davant meu

El secretari

David Cabezuelo  
Valencia - DNI  
(TCAT)

Firmado digitalmente  
por David Cabezuelo  
Valencia - DNI (TCAT)  
Fecha: 2023.06.17  
10:52:43 +02'00'

Signat: (nom i cognoms)