

TERCER TRIBUNAL AMBIENTAL

DECLARACIÓN DE INTERESES

I.

DATOS DE LA DECLARACION

FECHA DE LA DECLARACIÓN	CIUDAD	REGIÓN	TIPO DE DECLARACIÓN
30/10/2013	Valdivia	Los Ríos	<input checked="" type="checkbox"/> Primera declaración <input type="checkbox"/> Actualización periódica <input type="checkbox"/> Actualización por hecho relevante

II.

DATOS DEL DECLARANTE

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
Villalobos	Volpi	Sibel Alejandra

PROFESION U OFICIO	DOMICILIO
Bióloga Marina	Av. Francia 2688, Valdivia

INSTITUCION U ORGANISMO	DEPENDENCIA	CARGO
Tercer Tribunal Ambiental	Independiente	Ministra Suplente Licenciada en Ciencias

III.

ACTIVIDADES PROFESIONALES

1. ACTIVIDADES INDIVIDUALES
Alumna Tesista de Magister en Ciencias M. Recursos Hídricos de la Universidad Austral de Chile
PROFESIONES U OFICIOS EJERCIDOS EN FORMA INDEPENDIENTE

2. ACTIVIDADES PENDIENTES		
ACTIVIDAD	TIPO DE CONTRATACION	
ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (años)	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR	RUT DEL EMPLEADOR

3. COLABORACIONES O APORTES A PERSONAS JURIDICAS SIN FINES DE LUCRO	
NOMBRE DE LA ENTIDAD RECEPTORA	TIPO DE PERSONA JURIDICA
Sociedad Chilena de Limnología	<input type="checkbox"/> Corporación de Derecho Público
RUT DE LA ENTIDAD RECEPTORA	<input checked="" type="checkbox"/> Corporación de Derecho Privado
65.030.973-1	<input type="checkbox"/> Fundación
NATURALEZA DEL VINCULO	<input type="checkbox"/> Asociación Gremial
<input checked="" type="checkbox"/> Socio	<input type="checkbox"/> Sindicato o Federación de organizaciones de trabajadores
<input type="checkbox"/> Colaborador	<input type="checkbox"/> Junta de Vecinos u otra organización comunitaria
<input type="checkbox"/> Otro (indicar):	<input type="checkbox"/> Iglesia o entidad religiosa

Handwritten signature in blue ink.



ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (años)		
3 años		
FRECUENCIA ANUAL	PARTICIPACION EN LA DIRECCION O ADMINISTRACION	
<input type="checkbox"/> 3 ocasiones <input type="checkbox"/> 4 a 7 ocasiones <input type="checkbox"/> 8 a 11 ocasiones <input type="checkbox"/> Mensualmente <input checked="" type="checkbox"/> Otra: 1 ocasión	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI, ANTES DE LA DECLARACION	TIPO DE COLABORACION O APOORTE
		<input checked="" type="checkbox"/> Cuotas <input type="checkbox"/> Servicios profesionales <input type="checkbox"/> Otros aportes (describir):

IV. ACTIVIDADES ECONOMICAS

1. PARTICIPACIONES EN PERSONAS JURIDICAS CON FINES DE LUCRO	
NOMBRE DE LA SOCIEDAD	<div>TIPO DE SOCIEDAD</div> <div><input type="checkbox"/> Anónima Abierta <input type="checkbox"/> Anónima Cerrada <input type="checkbox"/> Responsabilidad limitada <input type="checkbox"/> En comandita simple <input type="checkbox"/> En comandita por acciones <input type="checkbox"/> Colectiva Civil <input type="checkbox"/> Colectiva Comercial <input type="checkbox"/> De Hecho <input type="checkbox"/> Asociación o Cuentas en participación <input type="checkbox"/> Otra (especificar):</div>
RUT DE LA SOCIEDAD	
FECHA DE LA CONSTITUCION DE LA SOCIEDAD (escritura)	
FECHA Y NUMERO DE LA INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE COMERCIO	
FECHA DE PUBLICACION (si corresponde)	
TIPO DE PARTICIPACION	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACION (años)
<input type="checkbox"/> Capital: <input type="checkbox"/> Porcentaje de participación en el capital: <input type="checkbox"/> Trabajo:	PARTICIPACION EN LA ADMINISTRACION
	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI, ANTES DE LA DECLARACION

2. ACTIVIDADES INDIVIDUALES	
INDUSTRIA O COMERCIO DESARROLLADOS EN FORMA INDEPENDIENTE	CAPITAL APROXIMADO

V. DECLARACION

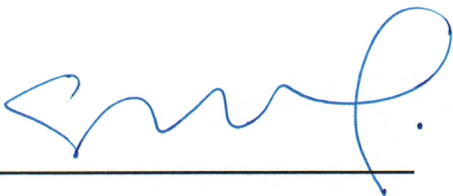
1. DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACION CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO ES EXPRESION FIEL DE LA VERDAD.
2. DECLARO ESTAR EN CONOCIMIENTO DE LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR ESTA DECLARACION CADA CUATRO AÑOS O CADA VEZ QUE OCURRA ALGUN HECHO RELEVANTE QUE MODIFIQUE SU CONTENIDO.

ml.

VI. AUTENTIFICACION Y DATOS DEL MINISTRO DE FE

LA PRESENTE DECLARACION SE EXTIENDE EN TRES EJEMPLARES IDENTICOS AUTENTIFICADOS POR EL MINISTRO DE FE QUE SUSCRIBE

Pablo Miranda Nigro		9.980.423-8
NOMBRE COMPLETO DEL MINISTRO DE FE		RUT DEL MINISTRO DE FE
Ministro Suplente Abogado Secretario Pro-tempore	1°	Tercer Tribunal Ambiental
CARGO QUE OCUPA	GRADO	ENTIDAD U ORGANISMO



FIRMA DEL DECLARANTE



FIRMA Y TIMBRE DEL MINISTRO DE FE