

**SOLICITUD DE COMPATIBILIDAD PARA EL EJERCICIO
DE ACTIVIDADES PÚBLICAS Y/O PRIVADAS**

1. SOLICITANTE

1. Primer apellido		2. Segundo apellido		3. Nombre	
4. DNI	5. Teléfono fijo	6. Teléfono móvil	7. Correo electrónico		
8. Domicilio					9. C.P.
10. Provincia		11. Localidad			

2. ACTIVIDAD PÚBLICA PRINCIPAL

12. Consejería, Organismo, Ente Público, Otros		13. Centro directivo o unidad administrativa	
14. Provincia	15. Localidad		
16. Denominación del puesto de trabajo	17. Grupo	18. Cuerpo, Escala o Categoría	19. N.R.P.
20. Naturaleza jurídica de la relación de empleo			
Funcionario	Interino	Laboral	Estatutario
Otros			

3. ACTIVIDAD PÚBLICA SECUNDARIA QUE SE PRETENDE COMPATIBILIZAR

21. Ministerio, C. Autónoma, Entidad Local, Otros		22. Centro directivo, Organismo o Ente público	
23. Provincia	24. Localidad		
25. Denominación del puesto de trabajo o actividad	26. Grupo	27. Cuerpo, Escala o Categoría	
28. Naturaleza jurídica de la relación de empleo			
Funcionario	Interino	Laboral	Estatutario
Otros			

4. ACTIVIDAD PRIVADA PARA LA QUE SOLICITA LA COMPATIBILIDAD

29. Empresa o actividad	30. Domicilio	31. C.P.
32. Provincia	33. Localidad	
34. Puesto de trabajo o actividad	35. Cuenta propia Cuenta ajena	36. Horario

5. OTRAS ACTIVIDADES

El interesado **DECLARA** que no desempeña otras actividades distintas a las consignadas en el formulario.

En caso contrario, indicar la fecha de Resolución por la que se autoriza o reconoce la compatibilidad y el número de expediente en el que haya recaído.

.....

En a de de

(FIRMA SOLICITANTE)

Doy mi **CONSENTIMIENTO** para que los datos e informaciones aportados en el presente procedimiento, sean almacenados y codificados con la finalidad de su posterior utilización en otros procedimientos administrativos en el que fueran requeridos, de conformidad con lo establecido en el artículo 6.2.b) de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos y en los artículos 11.1 y 41.2 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Administración Autonómica le informa de que los datos aportados en este formulario serán incorporado a un fichero para su tratamiento automatizado. Le comunicamos que podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, previstos por la Ley, mediante escrito, según modelos normalizados por Orden PAT/175/2003, de 20 de febrero, dirigido a la Consejería de Administración Autonómica, Dirección General de Atención al Ciudadano y Calidad de los Servicios, C/ Santiago Alba nº 1, 47008 Valladolid.

Para cualquier consulta relacionada con la materia o sugerencia para mejorar este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012.