**SOLICITUD DE COMPATIBILIDAD**

SOLICITA COMPATIBILIDAD PARA LAS **ACTIVIDADES PÚBLICAS** DESCRITAS EN LOS APARTADOS A Y B.

SOLICITA COMPATIBILIDAD PARA **ACTIVIDAD PRIVADA** (artículo 14 de la Ley 53/1984), cumplimentando los apartados A y C.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS PERSONALES** | | | | |
| **PRIMER APELLIDO** | **SEGUNDO APELLIDO** | | **NOMBRE** | **D.N.I./N.I.F.** |
|  |  | |  |  |
| **DOMICILIO** | | **LOCALIDAD** | | **CÓDIGO POSTAL** |
|  | |  | |  |
| **PROVINCIA** | **CORREO ELECTRÓNICO** | | | **TELÉFONO** |
|  |  | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A** | **ACTIVIDAD PÚBLICA O PRINCIPAL O ACTIVIDAD POR LA QUE SE OPTA** | | | | | | |
| **ORGANISMO PÚBLICO** | | | **CENTRO DE TRABAJO** | | | **DEPARTAMENTO O SERVICIO** | |
| **UNIVERSIDAD DE MÁLAGA** | | |  | | |  | |
| **DENOMINACIÓN PUESTO DE TRABAJO** | | | | | | **GRUPO** | |
|  | | | | | | **A1/I A2/II B C1/III C2/IV** | |
| **TELÉFONO** | | | **RETRIBUCIONES MENSUALES BRUTAS** | | | **IMPORTE MENSUAL BRUTO DEL COMPLEMENTO ESPECÍFICO** | |
|  | | | **€** | | | **€** | |
| **HORARIO PUESTO DE TRABAJO**  **CÓDIGO POSTAL**  **TELÉFONO** | | | | | | | |
| LUNES: DE  A | | MARTES: DE  A | | MIÉRCOLES: | DE  A | | JUEVES: DE  A |
| VIERNES: DE  A | | SÁBADO: DE  A | | DOMINGO: | DE  A | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **B** | **ACTIVIDAD PÚBLICA SECUNDARIA QUE SE PRETENDE COMPATIBILIZAR O AQUELLA EN QUE SE CESARÁ** | | | | | | | | | |
| **MINISTERIO/ CONSEJERÍA / ADMÓN. LOCAL** | | | | **ORGANISMO O CENTRO DIRECTIVO** | | | | **UNIDAD ADMINISTRATIVA O CENTRO DE TRABAJO** | | |
|  | | | |  | | | |  | | |
| **LOCALIDAD** | | **PROVINCIA** | | | | **CÓDIGO POSTAL** | | | **TELÉFONO** | |
|  | |  | | | |  | | |  | |
| **DENOMINÁCIÓN PUESTO DE TRABAJO** | | | | | | | | **GRUPO** | | |
|  | | | | | | | | **A1/I A2/II B C1/III C2/IV** | | |
| **RETRIBUCIONES MENSUALES BRUTAS** | | | | | | **IMPORTE MENSUAL BRUTO DEL COMPLEMENTO ESPECÍFICO** | | | | |
| **€** | | | | | | **€** | | | | |
| **HORARIO PUESTO DE TRABAJO**  **CÓDIGO POSTAL**  **TELÉFONO** | | | | | | | | | | |
| LUNES: DE  A | | | MARTES: DE  A | | MIÉRCOLES: | | DE  A | | | JUEVES: DE  A |
| VIERNES: DE  A | | | SÁBADO: DE  A | | DOMINGO: | | DE  A | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **C** | **DATOS DE LA ACTIVIDAD PRIVADA PARA LA QUE SOLICITA COMPATIBILIDAD** | | | | | | | |
| **EMPRESA** | | | **LOCALIDAD** | **PROVINCIA** | | **CÓDIGO POSTAL** | | **TELÉFONO** |
|  | | |  |  | |  | |  |
| **TIPO DE ACTIVIDAD** | | | **PUESTO QUE OCUPA** | | | **CUENTA PROPIA (ADJUNTAR ALTA AUTÓNOMO)** | | |
|  | | |  | | | **CUENTA AJENA (ADJUNTAR CERTIFICACIÓN DE HORARIO EXPEDIDO POR LA EMPRESA)** | | |
| **HORARIO DE LA ACTIVIDAD**  **CÓDIGO POSTAL**  **TELÉFONO** | | | | | | | | |
| LUNES: DE  A | | MARTES: DE  A | | MIÉRCOLES: | DE  A | | JUEVES: DE  A | |
| VIERNES: DE  A | | SÁBADO: DE  A | | DOMINGO: | DE  A | |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **D** | **OTRAS ACTIVIDADES** | |
| **¿TIENE ALGUNA OTRA ACTIVIDAD O PUESTO DE TRABAJO EN EL SECTOR PRIVADO?** | | **¿CESA EN ELLA?** |
| **SÍ**  **NO DESCRIBIR:** | | **SÍ**  **NO** |
| **EXCEPCIONALMENTE, ¿TIENE ALGUNA OTRA ACTIVIDAD O EMPLEO EN EL SECTOR PÚBLICO?** | | **¿CESA EN ELLA?** |
| **SÍ**  **NO DESCRIBIR:** | | **SÍ**  **NO** |

En relación con lo establecido en la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas, la persona abajo firmante, **DECLARA** que son ciertos cuantos datos figuran en el presente documento, y **SOLICITA** la concesión de compatibilidad.

Málaga,    de       de

Fdo.: