



**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	
<input type="text"/>					

**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	
<input type="text"/>					

**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		36. Horario	
		Cuenta ajena			

**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