



INFORME SOBRE LA COMPATIBILIDAD SOLICITADA (ACTIVIDADES PRIVADAS)

SOLICITANTE:

D/D^a

ACTIVIDAD PRIVADA SOLICITADA:

1. ¿Son ciertos los datos sobre el puesto de trabajo dependiente de ese órgano aportados por el solicitante? (en caso negativo o si estuviesen incompletos, hacerlo constar)

Sí No

2. Se cumplen los requisitos legales y reglamentarios siguientes:

La actividad se encuentra sometida a autorización, licencia, permiso o control de la Consejería, Organismo o Entidad en la que está destinado o adscrito el solicitante (tanto de sus servicios centrales como periféricos):

Sí No

La actividad ha sido objeto de subvención o ayuda financiera por parte de la Consejería, Organismo o Entidad en la que está destinado o adscrito el solicitante (tanto de sus servicios centrales como periféricos):

Sí No

El horario de la actividad privada coincide con el horario del puesto de trabajo en la Administración:

Sí No

Se cumple el límite semanal horario previsto en el artículo 10.1 del Reglamento de Incompatibilidades del Personal al Servicio de la Administración de la Comunidad de Castilla y León, aprobado por Decreto 227/1997, de 20 de noviembre:

Sí No No es de aplicación por ser a tiempo parcial

Se cumple el límite semanal horario previsto en el artículo 10.2 del Reglamento de Incompatibilidades del Personal al Servicio de la Administración de la Comunidad de Castilla y León:

Sí No No es de aplicación

3. Incumple los siguientes requisitos:

El ejercicio de la actividad no está permitido (indicar el precepto que lo fundamenta)

El ejercicio de la actividad está permitido, pero se incumplen otros requisitos: horario, retribuciones, etc. (indicar el precepto que lo fundamenta)

4. El ejercicio de la actividad está exceptuado o exento (indicar el precepto que lo fundamenta):

INFORME

FAVORABLE

DESFAVORABLE

En _____, a _____ de _____ de _____

(Lugar, fecha, y firma)

CARGO: