



Solicitud de compatibilidad para actividades: públicas	☐	privadas	☐
(Marcar con una X)			

1. Datos del solicitante

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	D.N.I.										
		Sexo	Fecha Nacimiento										

2. Datos relativos a la solicitud

A. ACTIVIDAD PUBLICA PRINCIPAL O ACTIVIDAD POR LA QUE SE OPTA													
Ministerio			Organismo/Centro Directivo					Centro de Trabajo					
Localidad		Provincia		Grupo Pertenencia					Cuerpo, Escala, Categoría				
				A1	A2	B	C1	C2	A.P/E				
Denominación Puesto Trabajo				Horario Puesto de Trabajo				Retribuciones (cuantía mensual bruta del complemento específico):					
B ACTIVIDAD PUBLICA SECUNDARIA QUE SE PRETENDE COMPATIBILIZAR													
Ministerio			Organismo/Centro Directivo					Centro de Trabajo					
Localidad		Provincia		Grupo Pertenencia					Cuerpo, Escala, Categoría				
				A1	A2	B	C1	C2	A.P/E				
Denominación Puesto Trabajo				Horario Puesto de Trabajo									
C. DATOS DE LA ACTIVIDAD PRIVADA PARA LA QUE SOLICITA COMPATIBILIDAD													
Empresa		Domicilio			Localidad			Provincia					
Tipo de Actividad		Cuenta Propia ☐			Cuenta Ajena ☐			Horario					

3. Datos relativos a notificaciones y otras comunicaciones

Correo electrónico a efectos de notificaciones :

4. Declaración, Lugar, Fecha y Firma

El interesado **DECLARA** que no desempeña otras actividades distintas a las consignadas en el formulario (en caso afirmativo, describir.....) y **SOLICITA** la concesión de la compatibilidad.

En..... ade.....de.....

(Firma del interesado)