



## SOLICITUD DE COMPATIBILIDAD

En relación con lo que establece la Ley 53/1984, de 26 de septiembre, de Incompatibilidades del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas, el abajo firmante, los datos personales y profesionales que figuran a continuación, solicita (marcad lo que sea procedente):

- COMPATIBILIDAD PARA LAS ACTIVIDADES PÚBLICAS** (rellenad apartados b y c)
- COMPATIBILIDAD PARA LA ACTIVIDAD PRIVADA** (rellenad apartados b y d)

### A DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	NIF	CÓDIGO PERSONAL
TELÉFONO	DOMICILIO (CALLE O PLAZA Y NÚMERO)		LOCALIDAD	
CP	PROVINCIA	CORREO ELECTRÓNICO		

### B DATOS DE LA ACTIVIDAD PRINCIPAL

CENTRO DE TRABAJO	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO		
GRUPO (marcad con un círculo) A1 A2 B C1 C2	CUERPO, ESCALA O CATEGORÍA	NATURALEZA JURÍDICA (marcad con un círculo) FC FI LAB	

A efectos de notificaciones, deseo que se practiquen preferentemente:  Puesto de trabajo de la actividad principal  Domicilio del interesado  Correo electrónico

### C DATOS DE LA ACTIVIDAD PÚBLICA SECUNDARIA QUE SE PRETENDE COMPATIBILIZAR

TIPO DE ACTIVIDAD  
 Profesor universitario asociado  Cargo electo  Actividades de investigación y asesoramiento  Actividades de interés público  Otros

UNIDAD ADMINISTRATIVA O CENTRO DE TRABAJO	LOCALIDAD	PROVINCIA	
DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO	GRUPO (marcad con un círculo) A1 A2 B C1 C2	CUERPO, ESCALA O CATEGORÍA	NATURALEZA JURÍDICA (marcad con un círculo) FC FI LAB

### D DATOS DE LA ACTIVIDAD PRIVADA PARA LA CUAL SE SOLICITA LA COMPATIBILIDAD

EMPRESA	DOMICILIO	LOCALIDAD	PROVINCIA
TIPO DE ACTIVIDAD	<input type="radio"/> POR CUENTA PROPIA <input type="radio"/> POR CUENTA AJENA	Nº DE HORAS SEMANALES DE TRABAJO	
PERIODO DESDE (dd/mm/aaaa)		HASTA (dd/mm/aaaa)	

### E OTRAS ACTIVIDADES

TIENE OTRA ACTIVIDAD O PUESTO DE TRABAJO EN EL SECTOR PRIVADO? <input type="radio"/> SI DESCRÍBALA: _____ <input type="radio"/> NO	CESA EN ELLA? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
TIENE, EXCEPCIONALMENTE, OTRA ACTIVIDAD O PUESTO DE TRABAJO EN EL SECTOR PÚBLICO?	CESA EN ELLA? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO

### F DOCUMENTACIÓN A APORTAR

DOCUMENTACIÓN DE LA ACTIVIDAD PÚBLICA SECUNDARIA (aportad solo si ha rellenado el apartado C)

Certificado de horario diario concreto de la actividad pública secundaria  
 Certificado de retribuciones anuales

DOCUMENTACIÓN DE LA ACTIVIDAD PRIVADA (aportad solo si ha rellenado el apartado D)

Certificado de horario diario concreto y actividad que realizará, expedido por la empresa para la cual preste sus servicios por cuenta ajena  
 Declaración jurada, según modelo, en caso de actividad privada por cuenta propia

La persona solicitante  _____ Firma	REGISTRO DE ENTRADA  _____ Fecha
--	---

<b>Información sobre protección de datos (RGPD UE 2016/679 de 27 de abril de 2016)</b>	
Responsable	Consortio Provincial de Bomberos de València
Finalidad	Registro y tramitación de la solicitud
Legitimación	Obligación legal
Destinatarios	Los datos facilitados no se cederán, ni transferirán sin su consentimiento o con una previsión legal
Derechos	De acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación al tratamiento de sus datos según la legislación vigente
Información adicional	<a href="https://www.bombersdv.es/informacion-pd-general/">https://www.bombersdv.es/informacion-pd-general/</a>