



# SOLICITUD DE COMPATIBILIDAD

## A DATOS DE LA SOLICITUD

De conformidad con lo establecido en la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas y el Decreto 60/1985, de 13 de mayo, del Consell de la Generalitat Valenciana, el abajo firmante, cuyos datos personales y profesionales figuran a continuación, solicita (señalar lo que proceda):

- COMPATIBILIDAD PARA LAS ACTIVIDADES PÚBLICAS DESCRITAS EN LOS APARTADOS C y D.
- COMPATIBILIDAD PARA LA ACTIVIDAD PRIVADA Cumplimentando los apartados C y E.

## B DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	RELACIÓN JURÍDICA
NRP / DNI	DOMICILIO (Calle / plaza y número)	LOCALIDAD	PROVINCIA

## C ACTIVIDAD PRINCIPAL

CONSELLERIA / UNIVERSIDAD / ORGANISMO / ENTE PÚBLICO		RETRIBUCIONES	
UNIDAD ADMINISTRATIVA O CENTRO DE TRABAJO	LOCALIDAD	- SUELDO ÍNTEGRO MENSUAL ORDINARIO	_____ €
PROVINCIA	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO	- SUELDO BASE.....	_____ €
GRUPO A B C D E	CUERPO, ESCALA O CATEGORÍA	- ANTIGÜEDAD.....	_____ €
NÚMERO DE REGISTRO DE PERSONAL	NATURALEZA JURÍDICA <input type="checkbox"/> F. <input type="checkbox"/> LAB.	- COMPLEMENTO DE DESTINO.....	_____ €
HORARIO TRABAJO		- COMPLEMENTO ESPECÍFICO.....	_____ €

## D ACTIVIDAD PÚBLICA SECUNDARIA QUE PRETENDE COMPATIBILIZAR

CONSELLERIA / UNIVERSIDAD / ORGANISMO / ENTE PÚBLICO		RETRIBUCIONES	
UNIDAD ADMINISTRATIVA O CENTRO DE TRABAJO	LOCALIDAD	- SUELDO ÍNTEGRO MENSUAL ORDINARIO	_____ €
PROVINCIA	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO	- SUELDO BASE.....	_____ €
GRUPO A B C D E	CUERPO, ESCALA O CATEGORÍA	- ANTIGÜEDAD.....	_____ €
NÚMERO DE PUESTO	NATURALEZA JURÍDICA <input type="checkbox"/> F. <input type="checkbox"/> LAB.	- COMPLEMENTO DE DESTINO.....	_____ €
HORARIO TRABAJO		- COMPLEMENTO ESPECÍFICO.....	_____ €

## E DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD PRIVADA PARA LA QUE SE SOLICITA LA COMPATIBILIDAD

EMPRESA O ACTIVIDAD	DOMICILIO (CALLE, PLAZA Y NÚMERO)	LOCALIDAD	PROVINCIA
TIPO DE ACTIVIDAD	<input type="checkbox"/> POR CUENTA PROPIA	<input type="checkbox"/> POR CUENTA AJENA	Nº DE HORAS SEMANALES DE TRABAJO
HORARIO TRABAJO			

## F OTRAS ACTIVIDADES

¿TIENE ALGUNA OTRA ACTIVIDAD O PUESTO DE TRABAJO?

SÍ  NO DESCRIBIRLA:

REGISTRO DE ENTRADA FECHA Y SELLO	FECHA Y FIRMA DE LA PERSONA INTERESADA
--------------------------------------	--

(1/4) EJEMPLAR PARA LA PERSONA INTERESADA

Conselleria Justicia y AA.PP. SCOMPA.FRP(CAS) DIN - A4 07.2002



# SOLICITUD DE COMPATIBILIDAD

## A DATOS DE LA SOLICITUD

De conformidad con lo establecido en la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas y el Decreto 60/1985, de 13 de mayo, del Consell de la Generalitat Valenciana, el abajo firmante, cuyos datos personales y profesionales figuran a continuación, solicita (señalar lo que proceda):

- COMPATIBILIDAD PARA LAS ACTIVIDADES PÚBLICAS DESCRITAS EN LOS APARTADOS C y D.
- COMPATIBILIDAD PARA LA ACTIVIDAD PRIVADA Cumplimentando los apartados C y E.

## B DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	RELACIÓN JURÍDICA
NRP / DNI	DOMICILIO (Calle / plaza y número)	LOCALIDAD	PROVINCIA

## C ACTIVIDAD PRINCIPAL

CONSELLERIA / UNIVERSIDAD / ORGANISMO / ENTE PÚBLICO	
UNIDAD ADMINISTRATIVA O CENTRO DE TRABAJO	LOCALIDAD
PROVINCIA	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO
GRUPO <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	CUERPO, ESCALA O CATEGORÍA
NÚMERO DE REGISTRO DE PERSONAL	NATURALEZA JURÍDICA <input type="checkbox"/> F. <input type="checkbox"/> LAB.
HORARIO TRABAJO	

## D ACTIVIDAD PÚBLICA SECUNDARIA QUE PRETENDE COMPATIBILIZAR

CONSELLERIA / UNIVERSIDAD / ORGANISMO / ENTE PÚBLICO	
UNIDAD ADMINISTRATIVA O CENTRO DE TRABAJO	LOCALIDAD
PROVINCIA	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO
GRUPO <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	CUERPO, ESCALA O CATEGORÍA
NÚMERO DE PUESTO	NATURALEZA JURÍDICA <input type="checkbox"/> F. <input type="checkbox"/> LAB.
HORARIO TRABAJO	

## E DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD PRIVADA PARA LA QUE SE SOLICITA LA COMPATIBILIDAD

EMPRESA O ACTIVIDAD	DOMICILIO (CALLE, PLAZA Y NÚMERO)	LOCALIDAD	PROVINCIA
TIPO DE ACTIVIDAD	<input type="checkbox"/> POR CUENTA PROPIA	<input type="checkbox"/> POR CUENTA AJENA	Nº DE HORAS SEMANALES DE TRABAJO

## F OTRAS ACTIVIDADES

¿TIENE ALGUNA OTRA ACTIVIDAD O PUESTO DE TRABAJO?

- SÍ    NO   DESCRIBIRLA:

<b>REGISTRO DE ENTRADA FECHA Y SELLO</b>	<b>FECHA Y FIRMA DE LA PERSONA INTERESADA</b>
--	---

(2/4) EJEMPLAR PARA LA CONSELLERIA

SCOMPA.FRP(CAS)   DIN - A4   07.2002   Conselleria Justicia y AA.PP.



## A DATOS DE LA SOLICITUD

De conformidad con lo establecido en la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas y el Decreto 60/1985, de 13 de mayo, del Consell de la Generalitat Valenciana, el abajo firmante, cuyos datos personales y profesionales figuran a continuación, solicita (señalar lo que proceda):

**COMPATIBILIDAD PARA LAS ACTIVIDADES PÚBLICAS DESCRITAS EN LOS APARTADOS C y D.**

**COMPATIBILIDAD PARA LA ACTIVIDAD PRIVADA** Complimentando los apartados C y E.

## B DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	RELACIÓN JURÍDICA
NRP / DNI	DOMICILIO (Calle / plaza y número)	LOCALIDAD	PROVINCIA

## C ACTIVIDAD PRINCIPAL

CONSELLERIA / UNIVERSIDAD / ORGANISMO / ENTE PÚBLICO	
UNIDAD ADMINISTRATIVA O CENTRO DE TRABAJO	LOCALIDAD
PROVINCIA	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO
GRUPO <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	CUERPO, ESCALA O CATEGORÍA
NÚMERO DE REGISTRO DE PERSONAL	NATURALEZA JURÍDICA <input type="checkbox"/> F. <input type="checkbox"/> LAB.
HORARIO TRABAJO	

## D ACTIVIDAD PÚBLICA SECUNDARIA QUE PRETENDE COMPATIBILIZAR

CONSELLERIA / UNIVERSIDAD / ORGANISMO / ENTE PÚBLICO	
UNIDAD ADMINISTRATIVA O CENTRO DE TRABAJO	LOCALIDAD
PROVINCIA	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO
GRUPO <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	CUERPO, ESCALA O CATEGORÍA
NÚMERO DE PUESTO	NATURALEZA JURÍDICA <input type="checkbox"/> F. <input type="checkbox"/> LAB.
HORARIO TRABAJO	

## E DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD PRIVADA PARA LA QUE SE SOLICITA LA COMPATIBILIDAD

EMPRESA O ACTIVIDAD	DOMICILIO (CALLE, PLAZA Y NÚMERO)	LOCALIDAD	PROVINCIA
TIPO DE ACTIVIDAD	<input type="checkbox"/> POR CUENTA PROPIA	<input type="checkbox"/> POR CUENTA AJENA	Nº DE HORAS SEMANALES DE TRABAJO

## F OTRAS ACTIVIDADES

¿TIENE ALGUNA OTRA ACTIVIDAD O PUESTO DE TRABAJO?

SÍ

NO

DESCRIBIRLA:

**REGISTRO DE ENTRADA  
FECHA Y SELLO**

**FECHA Y FIRMA DE LA PERSONA INTERESADA**



# SOLICITUD DE COMPATIBILIDAD

## A DATOS DE LA SOLICITUD

De conformidad con lo establecido en la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas y el Decreto 60/1985, de 13 de mayo, del Consell de la Generalitat Valenciana, el abajo firmante, cuyos datos personales y profesionales figuran a continuación, solicita (señalar lo que proceda):

COMPATIBILIDAD PARA LAS ACTIVIDADES PÚBLICAS DESCRITAS EN LOS APARTADOS C y D.

COMPATIBILIDAD PARA LA ACTIVIDAD PRIVADA **Cumplimentando los apartados C y E.**

## B DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	RELACIÓN JURÍDICA
NRP / DNI	DOMICILIO (Calle / plaza y número)	LOCALIDAD	PROVINCIA

## C ACTIVIDAD PRINCIPAL

CONSELLERIA / UNIVERSIDAD / ORGANISMO / ENTE PÚBLICO	
UNIDAD ADMINISTRATIVA O CENTRO DE TRABAJO	LOCALIDAD
PROVINCIA	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO
GRUPO <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	CUERPO, ESCALA O CATEGORÍA
NÚMERO DE REGISTRO DE PERSONAL	NATURALEZA JURÍDICA <input type="checkbox"/> F. <input type="checkbox"/> LAB.
HORARIO TRABAJO	

## D ACTIVIDAD PÚBLICA SECUNDARIA QUE PRETENDE COMPATIBILIZAR

CONSELLERIA / UNIVERSIDAD / ORGANISMO / ENTE PÚBLICO	
UNIDAD ADMINISTRATIVA O CENTRO DE TRABAJO	LOCALIDAD
PROVINCIA	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO
GRUPO <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	CUERPO, ESCALA O CATEGORÍA
NÚMERO DE PUESTO	NATURALEZA JURÍDICA <input type="checkbox"/> F. <input type="checkbox"/> LAB.
HORARIO TRABAJO	

## E DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD PRIVADA PARA LA QUE SE SOLICITA LA COMPATIBILIDAD

EMPRESA O ACTIVIDAD	DOMICILIO (CALLE, PLAZA Y NÚMERO)	LOCALIDAD	PROVINCIA
TIPO DE ACTIVIDAD	<input type="checkbox"/> POR CUENTA PROPIA	<input type="checkbox"/> POR CUENTA AJENA	Nº DE HORAS SEMANALES DE TRABAJO

## F OTRAS ACTIVIDADES

¿TIENE ALGUNA OTRA ACTIVIDAD O PUESTO DE TRABAJO?

SÍ  NO DESCRIBIRLA:

REGISTRO DE ENTRADA FECHA Y SELLO	FECHA Y FIRMA DE LA PERSONA INTERESADA
--------------------------------------	--

(4/4) EJEMPLAR PARA LA PERSONA INTERESADA

Conselleria Justicia y AA.PP.

SCOMPA.FRP(CAS) DIN - A4 07.2002