|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PROCEDIMIENTO | CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO | DOCUMENTO |
| AUTORIZACIÓN DE COMPATIBILIDAD |  |  |

En relación con lo dispuesto en la ley 53/1984, de 26 de diciembre, el abajo firmante del cual a continuación figuran sus datos personales y profesionales

**SOLICITA COMPATIBILIDAD PARA LAS ACTIVIDADES QUE ASÍ MISMO INDICA:**

DATOS PERSONALES

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| APELLIDOS | | NOMBRE | | NIF | |
|  | |  | |  | |
| DIRECCIÓN A LOS EFECTOS DE NOTIFICACIONES. | AYUNTAMIENTO | | PROVINCIA | | CÓDIGO POSTAL |
|  |  | |  | |  |
| CORREO ELECTRÓNICO: | | | TELÉFONO | | |

A ACTIVIDAD PÚBLICA PRINCIPAL POR LA QUE SE OPTA

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. CONSELLERÍA | 2. CENTRO DIRECTIVO, ORGANISMO O ENTE PÚBLICO | | | | 3. AYUNTAMIENTO | 4. PROVINCIA | |
|  |  | | | |  |  | |
| 5. DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO | | | | 6. CUERPO/ESCALA O CATEGORÍA | | | |
|  | | | |  | | | |
| 7. GRUPO/SUBGRUPO | | 8. NATURALEZA JURÍDICA DE LA RELACIÓN DE EMPLEO: | | | | | |
|  | | 🞏 FUNCIONARIO 🞏 INTERINO 🞏 LABORAL 🞏 ESTATUTARIO | | | | | |
|  | | 🞏 OTRA: |  | | | |  |
|  | |  | | | | | |

B. ACTIVIDAD PUBLICA SECUNDARIA QUE SE PRETENDE COMPATIBILIZAR

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. MINISTERIO, ADMÓN. AUTONÓMICA, ADMÓN LOCAL, UNIVERSIDAD | 2. CENTRO DIRECTIVO, ORGANISMO O ENTE PÚBLICO | | AYUNTAMIENTO | PROVINCIA | |
|  |  | |  |  | |
| 5. DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO | 6. CUERPO, ESCALA O CATEGORÍA | | 7. GRUPO/SUBGRUPO | | |
|  |  | |  | | |
| 8. NATURALEZA JURÍDICA DE LA RELACIÓN DE EMPLEO | | | | | |
| 🞏 FUNCIONARIO 🞏 INTERINO 🞏 LABORAL 🞏 ESTATUTARIO 🞏 OTRA: | |  | | |  |
|  | | | | | |

C. ACTIVIDAD PRIVADA QUE SE PRETENDE COMPATIBILIZAR

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. EMPRESA O ACTIVIDAD | 2. DIRECCIÓN | | | 3. AYUNTAMIENTO | 4. PROVINCIA |
|  |  | | |  |  |
| 5. TIPO DE ACTIVIDAD | 6. CUENTA PROPIA |  |  | 7. HORARIO | |
|  | CUENTA AJENA |  |  |  | |

D. OTRAS ACTIVIDADES

|  |
| --- |
| ¿Tiene alguna otra actividad o puesto de trabajo en el sector público o en el privado?  🞏 SI 🞏 NO  Descripción de esta otra actividad o puesto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| En su caso documentación que acompaña a la presente solicitud: |

|  |
| --- |
| LEGISLACIÓN APLICABLE  Ley 53/1984, del 26 de diciembre  Real decreto 598/85, de 30 de abril  Ley del empleo público de Galicia |
| FIRMA DEL SOLICITANTE  , DE DE |

**DIRECCIÓN XERAL DE EMPREGO PÚBLICO E ADMINISTRACIÓN DE PERSOAL**

#### INSTRUCIONES

**I.** El impreso se deberá cumplimentar mecanografiado o con mayúsculas (caracteres de imprenta) en impreso original (no fotocopia)

**II.** Por favor, consigne todos los datos requeridos. De lo contrario, la resolución de su solicitud puede sufrir demoras innecesarias.

**Apartado A: “ACTIVIDAD PÚBLICA PRINCIPAL POR LA QUE SE OPTA.”**

**Recuadro 2:** Se debe consignar la denominación exacta del centro directivo, organismo o ente público al que se encuentra adscrito el puesto de trabajo del solicitante.

**Recuadro 7:** Consignar el grupo/subgrupo de pertenencia, de acuerdo con la clasificación establecida en la normativa de la función pública, del personal laboral o estatutario, según se trate.

##### Apartado B: “ACTIVIDAD PÚBLICA SECUNDARIA QUE SE PRETENDE COMPATIBILIZAR”

**Recuadro 5:** Si se trata de trabajos de investigación o asesoramiento para supuestos concretos (art. 6 Ley 53/1984), se deberá consignar la denominación o título del trabajo encargado.

##### Apartado C: “ACTIVIDAD PRIVADA QUE SE PRETENDE COMPATIBILIZAR”

En el supuesto de que la actividad sea por **cuenta ajena**, se deberá aportar certificación de la empresa acreditativa de la jornada y horario. En la certificación se hará constar así mismo, si procede, que la empresa no se dota en más de un 50% con subvenciones o ingresos procedentes de las administraciones públicas y/o si tiene contratos de cualquier naturaleza con sector público estatal, autonómico o local.

**Recuadro 1:** Consignar el nombre o razón social de la empresa y actividad a la que se dedica la misma o, de ser el caso, actividad por cuenta propia que desee ejercer el solicitante.

**Recuadro 2:** Domicilio de la empresa o de la actividad por cuenta propia.

**Recuadro 5:** Actividad o puesto de trabajo a desarrollar por el solicitante en la empresa. En el caso de trabajo por cuenta propia, actividad profesional concreta.

**Recuadro 7:** Consignar el horario de forma clara y precisa.

##### Apartado D: “OTRAS ACTIVIDADES”

##### Debe cumplimentarse en todo caso

En caso afirmativo, especificar la/las otra/s actividad/es pública/s o privada/s que tenga distinta/s de aquella para la que solicita la compatibilidad.