

SOLICITUD DE COMPATIBILIDAD TÉCNICOS DE APOYO

1. Datos del solici	<u>tante</u>						
Primer Apellido			Segundo Apellido				
Nombre			NIF/NIE			Fecha de nacimiento	
2. <u>Datos relativos</u>	a la solicitud	<u> </u>					
A. ACTIVIDAD PUBLICA				UE SE			
Ministerio	Or	ganismo/Centro	Directivo		Cei	ntro de Trabajo	
Localidad	Provincia		Grupo Pertenencia			Cuerpo, Escala, Categoría	
			A1 A2 B C1 C2				
Denominación Puesto Tra	bajo	Horario Pu	iesto de Tra	•		uciones(cuantía mensual bruta del emento específico):	
B ACTIVIDAD PUBLICA	SECUNDARIA	QUE SE PRET	ENDE CO	MPAT	IBILIZ	ZAR	
Ministerio	rganismo/Centr	o/Centro Directivo			Centro de Trabajo		
Localidad	Provincia		Grupo Pertenencia			Cuerpo, Escala, Categoría	
			A1 A2	B C	1 C2		
Denominación Puesto Trabaj	jo			1	Hor	ario Puesto de Trabajo	
				T 4 C C	N AT ID A F	TIBILIDAD	
		A PARA LA QU	_		MIPA		
	Domicilio	A PARA LA QU	Localidad		OMPAT	Provincia	
Empresa	Domicilio	A PARA LA QU	_	dl			
Tipo de Actividad 3. <u>Datos relativos</u>	Domicilio Cu a notificacio ciones, deseo que	enta Propia nes y otras c	Cuenta A	d .jena	<u>s</u>	Provincia	
Tipo de Actividad 3. Datos relativos A los efectos de notificac Puesto de trabajo de la ac Otro lugar que indico: Ca	Domicilio Cu a notificacio ciones, deseo que s ctividad principal alle/ Avda./Plaza	enta Propia nes y otras c se me practiquen	Cuenta A Omunica preferentem	d jena cione	<u>S</u>	Provincia Horario	
Tipo de Actividad 3. Datos relativos A los efectos de notificac Puesto de trabajo de la ac	Domicilio Cu a notificacio ciones, deseo que s ctividad principal alle/ Avda./Plaza	enta Propia Pines y otras conservatiquen	Cuenta A Omunica preferentem	d .jena cione nente en	<u>s</u>	Provincia Horario ue con una X la opción elegida):	
Tipo de Actividad 3. Datos relativos A los efectos de notificac Puesto de trabajo de la ac Otro lugar que indico: Ca Municipio y Código Posta	Domicilio Cu a notificacio ciones, deseo que e ctividad principal alle/ Avda./Plaza al	enta Propia nes y otras c se me practiquen léfono fijo	Cuenta A Omunica preferentem	ijenaei	S (marq	Provincia Horario ue con una X la opción elegida): no móvil y la	
Tipo de Actividad 3. Datos relativos A los efectos de notificac Puesto de trabajo de la ac Otro lugar que indico: Ca Municipio y Código Posta	Domicilio Cu a notificacio ciones, deseo que s ctividad principal alle/ Avda./Plaza al nes, indique el tel rónico	enta Propia nes y otras c se me practiquen léfono fijo	Cuenta A Omunica preferentem	ijenaei	S (marq	Provincia Horario ue con una X la opción elegida): no móvil y la	
Tipo de Actividad 3. Datos relativos A los efectos de notificac Puesto de trabajo de la ac Otro lugar que indico: Ca Municipio y Código Posta Para otras comunicacion dirección de correo electr 4. Declaración, La	Domicilio Cu a notificacio ciones, deseo que s ctividad principal alle/ Avda./Plaza al nes, indique el tel rónico ugar, Fecha	enta Propia nes y otras c se me practiquen léfono fijo	Cuenta A Omunica preferentem	ijenaeinente enel	S (marq	Provincia Horario ue con una X la opción elegida): no móvil y la	
Tipo de Actividad 3. Datos relativos A los efectos de notificac Puesto de trabajo de la ac Otro lugar que indico: Ca Municipio y Código Posta Para otras comunicacion dirección de correo electr 4. Declaración, La El interesado DECLARA que	Domicilio Cu a notificacio ciones, deseo que s ctividad principal alle/ Avda./Plaza al nes, indique el tel rónico ugar, Fecha y que no desempeña	enta Propia nes y otras c se me practiquen léfono fijo y Firma a otras actividade	Cuenta A Omunica preferentem es distintas	cione nente en el	S (marq teléfor	Provincia Horario ue con una X la opción elegida): no móvil y la	
Tipo de Actividad 3. Datos relativos A los efectos de notificac Puesto de trabajo de la ac Otro lugar que indico: Ca Municipio y Código Posta Para otras comunicacion dirección de correo electr 4. Declaración, La El interesado DECLARA que describir	Domicilio Cu a notificacio ciones, deseo que s ctividad principal alle/ Avda./Plaza al nes, indique el tel rónico ugar, Fecha y que no desempeña	enta Propia nes y otras c se me practiquen léfono fijo y Firma a otras actividade	Cuenta A Omunica preferentem es distintas	cione nente en el a las c	s (marque teléforonsigna y SOL	Provincia Horario Tue con una X la opción elegida): no móvil y la adas en el formulario (en caso afirm ICITA la concesión de la compatibil	

Fdo.: