



CONSELL COMARCAL DEL TARRAGONÈS

Declaració d'activitats de l'empleat/da interessat/da per a la sol·licitud de la compatibilitat

Dades de la persona sol·licitant

Nom i cognoms:

NIF:

Lloc de treball que ocupa:

Àrea, servei o unitat en la qual presta serveis:

Normativa aplicable:

- **Llei 53/1984**, de 26 de desembre, d'Incompatibilitats del Personal al Servei de les Administracions Públiques.
- **Llei 21/1987**, de 26 de novembre, d'incompatibilitats del personal al servei de l'Administració de la Generalitat.

SOL·LICITO que se m'autoritzi la compatibilitat pel desenvolupament de: *(tria una de les opcions)*

- ☐ Un càrrec, activitat o segon lloc de treball en el sector públic.
- ☐ Un càrrec, activitat o segon lloc de treball en el sector privat.

Descripció de l'activitat *(per tal de donar conformitat al que estableix la normativa legal, és necessari exposar de manera clara i detallada en què consisteixen les activitats que es volen compatibilitzar amb l'actual lloc de treball que es desenvolupa en aquesta corporació, indicant de manera expressa i com a mínim les dades següents):*

El Consell Comarcal del Tarragonès, en compliment del que estableix Llei Orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personal i garantia dels drets digitals, pel que es regula el dret d'informació i recollida de dades, li comunica que les seves dades personals han estat incorporades a un fitxer automatitzat sota la responsabilitat del Consell, amb la finalitat de gestionar aquesta sol·licitud. En qualsevol moment, podrà exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició mitjançant un escrit al Consell Comarcal del Tarragonès, c/ de les Coques, 3 - 43003 Tarragona



CONSELL COMARCAL DEL TARRAGONÈS

- Empresa, administració o entitat on es realitzarà l'activitat:

- Relació contractual, nomenament o altres:

- Durada de l'activitat:

- Dedicació i distribució horària:

- Retribucions:

DECLARO que l'acompliment d'aquesta activitat no afecta als deures inherents a la meua condició d'empleat/da públic/a, ni afecta al compliment de les tasques ni l'horari del lloc de treball que desenvolupo en aquesta Corporació.

ESTIC ASSABENTAT/DA de l'obligació de comunicar formalment a aquest Corporació qualsevol modificació en relació amb les circumstàncies declarades, perquè es pronunciï sobre una possible autorització de la compatibilitat, atès que l'exercici de qualsevol altra activitat de les previstes dins del règim d'incompatibilitats establerts a la normativa d'aplicació, és indispensable la prèvia i expressa autorització de l'administració corresponent. Així mateix, l'incompliment de l'esmentada normativa pot ser objecte de sanció disciplinària.

DECLARO sota la meua responsabilitat que les dades consignades són certes i si és el cas, l'aportació de qualsevol informació o document necessari per ampliar i resoldre aquest expedient.

Tarragona, a data de signatura electrònica