

Edificio Hospital Real Plaza Falla nº 8 11003 Cádiz Tel. 956 015038 compatibilidad.personal@uca.es

D	./D <sup>a</sup> , con DNI,
	DECLARA:
1.	Que desempeño la actividad privada por cuenta propia que se describe a continuación:
2.	Que la actividad privada por cuenta propia que desarrollo tiene el siguiente horario:
3.	Que de acuerdo con el artículo 11 de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, la actividad privada que solicito compatibilizar no tiene relación directa con las que desarrolla la Universidad de Cádiz.
4.	Que la información y documentación facilitada en la solicitud de compatibilidad para las actividades públicas y privadas son veraces, y me comprometo a probar documentalmente los mismos cuando así se me solicite.
	En, a de de
	(Firma del interesado)