



ANEXO 1

DECLARACION DE NO ESTAR AFECTADO/A DE INCOMPATIBILIDADES

Don / Doña:

Con DNI:

Toma de posesión como **funcionario de carrera** por: **Nuevo Ingreso**

A los efectos previstos en los artículos 10 de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas y 13.1 del Real Decreto 598/1985, de 30 de abril, manifiesta que no viene desempeñando ningún puesto o actividad en el sector público ni realiza actividades privadas incompatibles o que requieran reconocimiento de compatibilidad.

Tampoco percibe pensión de jubilación, retiro u orfandad por derechos pasivos o por cualquier régimen de la Seguridad Social público y obligatorio.

Madrid,

(Firma)