



**DECLARACIÓ D'INCOMPATIBILITATS**

Qui sota signa el/la senyor/a ....., amb DNI/NIE  
núm. ...., en nom propi i als efectes de participar en el procés  
selectiu de .....

**DECLARO SOTA LA MEVA RESPONSABILITAT:**

- Que mentre duri el meu nomenament com a funcionari/a interí/na de l'Ajuntament d'Amposta per a ocupar de forma temporal el lloc d'Arquitecte/a tècnic/a, no duré a terme cap activitat que pugui resultar incompatible amb aquesta, d'acord amb l'establert a la Llei 53/1984, de 26 de desembre, d'incompatibilitats del Personal al Servei de les Administracions Públiques i a la Llei 21/1987, de 26 de novembre, d'Incompatibilitats del Personal al servei de l'Administració de la Generalitat.

- Que no incompliré amb l'article 11.6 del Reial Decret 598/1985, de 30 d'abril, sobre incompatibilitats del personal al servei de l'Administració de l'Estat, de la Seguretat Social i dels Ens, Organismes i Empreses dependents, que determina que «En aplicació del previst al article onze.2, de la Llei 53/1984, no es podrà reconèixer la compatibilitat per a l'exercici d'activitats privades als Arquitectes, Enginyers i altres titulats, respecte a les activitats que corresponguin al títol professional que posseeixin i la realització de la qual estigui sotmesa a autorització, llicència, permís, ajuda financera o control del Departament, Organisme, Ens o Empresa en la que estiguin destinats o al que estiguin adscrits»

Localitat, data i signatura de la persona declarant