

**DECLARACIONES JURADAS**

APELLIDOS Y NOMBRE: \_\_\_\_\_  
CON DOMICILIO EN: \_\_\_\_\_  
LOCALIDAD: \_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_  
TELEFONO: \_\_\_\_\_ D.N.I.: \_\_\_\_\_  
CUERPO: \_\_\_\_\_

---

**DECLARACION DE NO ESTAR AFECTADO DE INCOMPATIBILIDAD**

EL ABAJO FIRMANTE, A LOS EFECTOS PREVISTOS EN EL ARTº. 10 DE LA LEY 53/84, DE 26 DE DICIEMBRE, DE INCOMPATIBILIDADES DEL PERSONAL ADSCRITO AL SERVICIO DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS Y EL ARTº 13.1 DEL REAL DECRETO 598/85 DE 30 DE ABRIL, DECLARA 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 O JUBILACIÓN, RETIRO U ORFANDAD POR DERECHOS PASIVOS O POR CUALQUIER RÉGIMEN DE LA SEGURIDAD SOCIAL PÚBLICO Y OBLIGATORIO.

ASIMISMO MANIFIESTO QUE NO ESTOY REALIZANDO EL SERVICIO MILITAR NI, EN SU CASO DE SER OBJETOR DE CONCIENCIA, LA PRESTACIÓN SOCIAL SUSTITUTORIA, COMPROMETIÉNDOME A INFORMAR A LA DELEGACIÓN PROVINCIAL DE EDUCACIÓN Y CIENCIA DE LA FECHA DE INCORPORACIÓN EN CUANTO ESTA ME SEA CONOCIDA.

DE \_\_\_\_\_ DE 2001  
(Firma del interesado)

---

**DECLARO**

NO ESTAR SEPARADO, BAJO EXPEDIENTE DISCIPLINARIO, DE LA ADMINISTRACIÓN CENTROS, INSTITUCIONAL, AUTONÓMICA O LOCAL.

NO HALLARME INHABILITADO PARA PRESTAR SERVICIOS EN LA ADMINISTRACIÓN.

Y PARA QUE CONSTE Y SURTA LOS EFECTOS DONDE PROCEDA, FIRMO LA PRESENTE CERTIFICACIÓN EN \_\_\_\_\_ A  
DE \_\_\_\_\_ DE 2001.

(Firma del interesado)

---