



ANEXO nº 2

INCOMPATIBILIDADES PÚBLICAS. EJERCICIO DE OPCIÓN

Primeiro apelido	Segundo apelido	Nome	DNI/NIF <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>										

O asinante, de conformidade co establecido nos artigos 10 da Lei 53/1984, de 26 de decembro, de incompatibilidades do persoal ao servizo da Administración Pública e 13 do Real Decreto 598/1985, de 30 de abril, exercita a opción prevista en ditas normas nos seguintes termos:

A	Corpo, Escala, Plaza ou categoría laboral á que se accede:
	Ministerio, Organismo ou Empresa:

B	Corpo, Escala, Plaza ou categoría laboral que ven desempeñando:
	Ministerio, Organismo ou Empresa:

C	Tipo de pensión, xubilación, retiro ou orfandade que ven percibindo:
	Entidade pagadora:

Solicita pasar á situación de excedencia voluntaria por incompatibilidade (art. 29.3. a. da Lei 30/1984) no posto que se indica, ou suspender a prestación que percibe (indicar cun "x")

A

B

C

,

de
(Sinatura)

de 20