|  |
| --- |
| **DECLARACIÓN DE NO ESTAR AFECTADO DE INCOMPATIBILIDAD** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| NOMBRE: |   |
|  |
| APELLIDOS: |       |
|  |
| N.I.F./N.I.E: |       |
|  |
| DIRECCIÓN: |       |
|  |
|  | El que suscribe declara: |
|  |  |
| [ ]  | Que no percibe en la actualidad otra beca o ayuda destinada a la formación en otro Servicio/Unidad de la Universidad de Sevilla. |
|  |
|  |  |  |  |  |  |
| [ ]  | Así como sueldos o salarios que impliquen vinculación contractual. |
|  |
|  |
| **Nota:** | **Táchese lo que proceda** |
|  |  |
|  |
|  | Fecha: |       |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | Fdo.: |       |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |