**ANEXO IV**

**DECLARACIÓN RESPONSABLE**

**(Incompatibilidad)**

**Convocatoria de Ayudas para la recualificación del sistema universitario español**

Don/Doña , con D.N.I/ Pasaporte/N.I.E. , y con nacionalidad \_\_\_\_\_ ,

DECLARO RESPONSABLEMENTE que, a fecha de inicio de ejecución de la ayuda, si fuese concedida, NO desempeño ningún puesto o actividad en el sector público delimitado en el ámbito de aplicación de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas, ni realizo actividad privada incompatible o sujeta a reconocimiento de compatibilidad. Tampoco percibo pensión alguna por derechos pasivos o por cualquier régimen de Seguridad Social público y obligatorio. Asimismo, manifiesto que NO percibo beca o ayuda financiada con fondos públicos o privados, así como sueldos o salarios con implicación contractual o estatutaria.

Lo que declaro a efectos de ser beneficiario/a de la modalidad de ayudas \* de la Convocatoria de Ayudas para la recualificación del sistema universitario español de la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla.

En , a de de 2022

(Firma)

\*Margarita Salas/María Zambrano (elegir modalidad)