



# Regione Siciliana

Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro  
Dipartimento Regionale del Lavoro,  
dell'Impiego, dell'Orientamento, dei Servizi e della attività formative  
Servizio XI - Centro per l'Impiego di Messina e Villafranca Tirrena  
Unità Operativa CPI di S. Agata di Militello,  
S. Stefano di Camastra e Mistretta



PROT.N. 41985

DEL 10 OTT 2023

## AVVISO

SI COMUNICA CHE, IN APPLICAZIONE DELLE DISPOSIZIONI IMPARTITE DAGLI ARTT.50 E 60 DELLA LEGGE REGIONALE 16/96 E S.M.I., I LAVORATORI FORESTALI INTERESSATI A PERMANERE NEI RISPETTIVI CONTINGENTI DISTRETTUALI DI APPARTENENZA DELLA PROVINCIA DI MESSINA, POSSONO PRESENTARE IL MODELLO "UNICO 2024", VALIDO PER L'AGGIORNAMENTO DEGLI STESSI CONTINGENTI PER L'ANNO 2024, ANCHE VIA EMAIL ALL' INDIRIZZO **SC40C00@REGIONE.SICILIA.IT**, ALLEGANDO COPIA DI VALIDO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEBITAMENTE FIRMATO.

LE ISTANZE DOVRANNO PERVENIRE ENTRO E NON OLTRE IL

**15 NOVEMBRE 2023,**

SIGNIFICANDO CHE LA MANCATA PRESENTAZIONE NEI TERMINI FISSATI COMPORTERA' LA CANCELLAZIONE DAI CONTINGENTI IN PAROLA.

Istruttore Direttivo  
Sanguedolce Angelo

L'operatore  
Nascone Maria

*M. Nascone*



Il Dirigente del Servizio XI CPI di Messina  
(Dr. Giacomo De Francesco)

U.O.B. - C.P.I. di S. Agata di Militello,  
S. Stefano di Camastra e Mistretta  
d'ordine il F. Dir. Massimo Floridia

*M. Floridia*



DATA \_\_\_\_\_

DISTR. FORESTALE:  n. \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

Istanza 2024

PROT. N. \_\_\_\_\_ Al Servizio C.p.I. - di \_\_\_\_\_

**Oggetto: Dichiarazione e istanza previste dalla l.r.n.16/96 con modifiche e integrazioni ex LL.RR.14/06 e 05/2014.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445 del 12/12/2000 ed ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del citato decreto e delle ss.mm.ii.,

**DICHIARA**

1	<input type="checkbox"/>	di non svolgere altre attività (solo O.T.I.);
2	<input type="checkbox"/>	ai fini e per gli effetti della incompatibilità di cui al comma 3 dell'art. 47 l.r.16/96 di non svolgere nessuna altra attività lavorativa e di non essere iscritto negli elenchi dei coltivatori diretti, coloni e mezzadri o comunque di altre categorie di lavoratori autonomi, incompatibile con l'appartenenza al contingente degli OTI - 151sti;
3	<input type="checkbox"/>	di essere in possesso dei requisiti richiesti per la sussistenza del diritto di rimanere inserito nel contingente di appartenenza;
4	<input type="checkbox"/>	di non avere riportato condanne definitive ai sensi dell'art. 416/bis C.P. e/o condanne che prevedono la pena accessoria di "interdizione perpetua e temporanea dai pubblici uffici";
5	<input type="checkbox"/>	di non aver effettuato attività lavorativa nel contingente di appartenenza per motivi di _____ (art. 44, c. 14 L.R. 14/06) e allega la seguente documentazione _____
6	<input type="checkbox"/>	di essere in possesso dei requisiti di cui all'art.13, comma 90, della L.R. 16/2022 (già inserito nei contingenti dei lavoratori forestali ex L.R.16/96 è stato cancellato dagli stessi per mancata presentazione dell'istanza entro i termini nell'anno _____);
7	<input type="checkbox"/>	di essere stato impossibilitato allo svolgimento di attività lavorativa con l'Amministrazione forestale nell'anno _____ a causa dell'assolvimento degli obblighi di leva nel periodo dal _____ al _____ <sup>1</sup>
8	<input type="checkbox"/>	di essere stata impossibilitata allo svolgimento di attività lavorativa con l'Amministrazione forestale nell'anno _____ perché in astensione obbligatoria/interdizione per gravidanza nel periodo dal _____ al _____ <sup>2</sup> Nel caso di ulteriori gravidanze indicare l'anno di mancato espletamento dell'attività lavorativa e il periodo di astensione obbligatoria/interdizione: _____; dal _____ al _____
9	<input type="checkbox"/>	di non essere titolare di trattamento pensionistico di vecchiaia e/o anzianità;
10	<input type="checkbox"/>	che ai fini degli avviamenti di volersi avvalere per l'anno 2024 delle seguenti qualifiche (nel caso di richiesta di nuova qualifica si allega idonea attestazione in corso di validità).
	a)	_____
	b)	_____
11	<input type="checkbox"/>	di aver rilasciato le dichiarazioni di cui ai punti: _____ Altre dichiarazioni _____

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del funzionario incaricato, ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia, di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente tramite gli Enti di Patronato riconosciuti oppure a mezzo Racc. A.R. ovvero tramite posta elettronica certificata.

_____ li _____	Firma del Lavoratore
(Allegare Fotocopia Carta D'identità e/o Docum. riconosc. legalmente riconosciuto, altra documentazione ove prevista)	

Ricevuta di presentazione dell'Istanza 2024 del sig. \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_ TIMBRO E FIRMA DEL FUNZIONARIO INCARICATO

<sup>1</sup> Allega foglio matricolare o altro documento comprovante il servizio militare prestato.

<sup>2</sup> Allega dichiarazione sostitutiva del certificato di nascita del proprio figlio.