



FSE FONDO SOCIALE EUROPEO
SICILIA 2020
 PROGRAMMA OPERATIVO



Regione Siciliana

Assessorato Regionale della Famiglia, delle
 Politiche Sociali e del Lavoro
 Dipartimento Regionale del Lavoro, dell'Impiego,
 dell'orientamento, dei servizi e delle attività formative
 SERVIZIO VIII - SERVIZIO CENTRO PER L'IMPIEGO
 AGRIGENTO

ulagc00@regione.sicilia.it
cpi.ag@certmail.regione.sicilia.it
 Via Acrone n.51 92100 Agrigento

Ufficio Adempimenti Forestali

Prot. n.

1h23h

Agrigento, li 08 OTT. 2020

OGGETTO : Aggiornamento Graduatorie Uniche Art.12 L.R. N° 5/2014 anno 2021 - Modello di riconferma annuale.

Ai Centri per l'Impiego
 Loro sedi

e p.c. alle OO.SS. di categoria
 Loro sedi

Al Comune di Lampedusa e Linosa

Con riferimento all'oggetto, si ricorda a codesti C.P.I. che entro il 15/11/2020 i Lavoratori forestali, appartenenti ai contingenti Distrettuali, devono presentare **MODELLO UNICO** di riconferma che ad ogni buon fine si allega.

Si ricorda che al modello deve essere allegata copia del valido documento di riconoscimento.

I modelli debitamente istruiti devono essere inoltrati a questo Servizio VIII entro il 15/12/2020.

La mancata presentazione del modello in argomento comporta la decadenza dalle graduatorie dei contingenti forestali.

Si precisa che il modello, a causa emergenza COVID-19, potrà essere inoltrato dai lavoratori ai seguenti indirizzi e-mail dei C.P.I. di competenza :

- ulagc00@regione.sicilia.it	C.P.I. AGRIGENTO
- sc02c00@regione.sicilia.it	C.P.I. BIVONA
- sc03c00@regione.sicilia.it	C.P.I. CANICATTI'
- sc04c00@regione.sicilia.it	C.P.I. CASTELTERMINI
- sc05c00@regione.sicilia.it	C.P.I. LICATA
- sc06c00@regione.sicilia.it	C.P.I. MENFI
- sc07c00@regione.sicilia.it	C.P.I. RIBERA
- sc08c00@regione.sicilia.it	C.P.I. SCIACCA

Il Funzionario Direttivo
 Anselmo Calogero

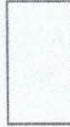
Anselmo Calogero

Il Dirigente del Servizio VIII
 Angelo Di Franco

Angelo Di Franco

PROT. N. _____

TELEFONO _____



Al SERVIZIO VIII - C.P.I. di

AGRIGENTO

Tramite il C.P.I. di

OGGETTO : Dichiarazione ed istanza previste dalla L.R. n. 16/96 come modificata ed integrata dalla L.R. 14/06 e dall'art.12 L.R. 05/14.

Il sottoscritto _____ nato il _____ a _____

residente a _____ in via _____ n. _____

Lavoratore inserito

PARTE RISERVATA AL C.P.I.

		SI	NO
<input type="checkbox"/>	OTI _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Nel contingente ex art. 46 e/o ex art. 56 della L.R. n. 16/96 come integrata e modificata dal' art. 45 ter della L.R. 14/06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	151 _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	101 _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Nel contingente ad esaurimento previsto dal comma 7 dell' art. 44 della L.R. 14/2006	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

DICHIARA

di non svolgere altra attività lavorativa (solo OTI)

di non essere iscritto negli elenchi dei Coltivatori diretti, coloni e mezzadri o comunque di altre categorie di lavoratori autonomi (solo OTI e 151isti)

di essere in possesso dei requisiti richiesti per la sussistenza del diritto di rimanere inserito nel Contingente ad esaurimento (78sti permanenza elenchi anagrafici) SI NO

di non essere titolare di trattamento pensionistico di vecchiaia e/o anzianità

che ai fini dell'avviamento di volersi avvalere per l' anno **2021** delle seguenti qualifiche

1	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

firma del Funzionario istruttorio

Ai sensi dell'art. 38 DPR 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del Funzionario incaricato, ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia non autenticata di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente via fax, tramite gli Enti di patronato riconosciuti oppure a mezzo posta.

firma del Lavoratore

_____ li _____

(ALLEGARE FOTOCOPIA VALIDO DOCUMENTO D'IDENTITA')

Ricevuta di presentazione di dichiarazione Mod. UNICO del Sig. _____

nato il _____ a _____

_____ li _____

TIMBRO E FIRMA DEL FUNZIONARIO INCARICATO