

Spett. le Servizio 13°  
Ispettorato Ripart.le delle Foreste  
PALERMO

**ISTANZA INTEGRATIVA PER INDIVIDUAZIONE DEGLI ADDETTI ANTINCENDIO  
DA ADIBIRE IN PROVA ALLA MANSIONE DI CAPO SQUADRA A.I.B.**

**CAMPAGNA A.I.B. 2020**

**DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITÀ E POSSESSO DI REQUISITI E PRIORITÀ**  
(Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà rilasciata ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_, consapevole delle  
responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli  
effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e sotto la propria responsabilità:

**DICHIARA**

di essere inserito nella graduatoria forestale ex art. 12 della L.R. 9/2013

- Distretto Forestale n. \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_ Provincia di \_\_\_\_\_  
Postazione denominata \_\_\_\_\_
- Contingente di garanzia occupazionale (101/151) \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_
- L.T.I. \_\_\_\_\_

In possesso della qualifica ASPI e inserito nel contingente antincendio con la medesima mansione.

- Di avere preso visione ed essere consapevole del contenuto del mansionario Capo Squadra AIB (qualifica introdotta con la sottoscrizione del nuovo CIRL del 9 agosto 2018), così come approvato nella contrattazione sindacale del 17 giugno 2019;
- Di essere consapevole del fatto che, qualora venisse conseguita la qualifica, dovrà ritenersi obbligato alla frequenza di apposito corso di formazione organizzato dall'Amministrazione.

Con la presente,

**CHIEDE**

di essere sottoposto a verifica per l'affidamento in prova alla mansione di Capo Squadra AIB,  
consapevole che il conseguimento della qualifica avverrà esclusivamente dopo il periodo di prova a  
seguito del superamento delle verifiche del possesso dei requisiti e delle priorità nonché delle capacità  
attitudinali, alle condizioni predisposte da Codesto Ufficio nel rispetto delle indicazioni del superiore  
Dipartimento e con le modalità ex art. 8 del vigente contratto di lavoro (mansioni e cambiamenti di  
qualifica).

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n° 445/2000, consapevole  
delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, inoltre

**D I C H I A R A**  
**di essere in possesso**  
**dei seguenti requisiti validi anche la fine delle priorità**

- Idoneità fisica alla mansione ASPI di cui alla visita del medico competente del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_
- Corso base A in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_
- Corso base B in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_
- Corso di preposto alla sicurezza superato in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_
- Altro corso \_\_\_\_\_ superato \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_
- Di avere svolto attività con disposizione di servizio come \_\_\_\_\_ con ordine di servizio/nota n. \_\_\_\_\_ del SIRF di \_\_\_\_\_ nel periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
- Di avere prestato attività lavorativa continuativamente con la qualifica e le mansioni di ASPI nell'ultimo quinquennio (dall'anno 2015 all'anno 2019);
- Di **NON** avere prestato attività lavorativa continuativamente con la qualifica e le mansioni di ASPI nell'ultimo quinquennio (dall'anno 2015 all'anno 2019) per i seguenti e documentati motivi di causa di forza maggiore riconosciute dalla Legge
- Di non essere stato oggetto di provvedimenti disciplinari (Assenza di provvedimenti definitivi superiori al rimprovero verbale)
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Allega:

- a) Fotocopia valido documento d'identità;
- b) \_\_\_\_\_;
- c) \_\_\_\_\_

Letto, confermato e sottoscritto.

\_\_\_\_\_, \_\_\_/\_\_\_/2020

Firma leggibile e per esteso

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara inoltre di autorizzare l'uso dei dati personali e di aver preso visione o essere a conoscenza dell'informativa sulla protezione dei dati personali riguardante i dati e le informazioni fornite, ai sensi del Regolamento Generale sulla protezione dei dati (UE) 2016/679 ed autorizza il trattamento dei propri dati personali Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_