

PUBBLICATO SUL SITO [www.sanita.puglia.it/web/asl-brindisi](http://www.sanita.puglia.it/web/asl-brindisi) nella sezione [Bandi di Concorso e Avvisi](#) sottosezione [Concorsi e Avvisi](#) **IL 23/12/2019**

**SCADENZA 22 GENNAIO 2020**  
*(30° giorno dalla data di pubblicazione)*



## AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI BRINDISI

Premesso che:

- con deliberazione D.G. n. 2361 del 17/12/2019 è stato indetto:

**AVVISO PER L'ISTITUZIONE DELL'ELENCO AZIENDALE DEGLI ASPIRANTI DA NOMINARE IN SENO ALLE "COMMISSIONI MEDICHE PER L'ACCERTAMENTO DELLE CONDIZIONI DI INVALIDO CIVILE (L. 295/90), CIECO CIVILE (L. 382/70), SORDOMUTO (L. 381/70), PORTATORE DI HANDICAP (L. 104/92) E DISABILE AI FINI DELL'INSERIMENTO LAVORATIVO (L. 68/99)"**

- il citato avviso è stato pubblicato sul sito [www.sanita.puglia.it/web/asl-brindisi](http://www.sanita.puglia.it/web/asl-brindisi) nella sezione [Bandi di Concorso e Avvisi](#) sottosezione [Concorsi e Avvisi](#) **il 18/12/2019 con scadenza il 17 gennaio 2020 (30° giorno dalla data di pubblicazione)**

**Considerato che** per l'assegnazione dei posti nelle Commissioni di che trattasi è necessario acquisire ulteriori informazioni, oltre quelle previste dalla istanza di partecipazione allegata all'Avviso de quo;

Si ritiene necessario allegare all'istanza di partecipazione autocertificazione secondo il modello allegato.

Pertanto i termini per la presentazione dell'istanza di partecipazione saranno prorogati al **22 gennaio 2020** (trentesimo giorno successivo a quello della data di pubblicazione del presente avviso, sul sito [www.sanita.puglia.it/web/asl-brindisi](http://www.sanita.puglia.it/web/asl-brindisi) nella sezione [Bandi di Concorso e Avvisi](#) sottosezione [Concorsi e Avvisi](#)).

Si precisa che in sede istruttoria della valutazione delle candidature si provvederà, comunque, ad acquisire, ad integrazione della documentazione già prodotta, qualora mancante, la predetta autocertificazione secondo il modello alla presente allegato.

IL DIRETTORE GENERALE  
f.to (Dott. Giuseppe Pasqualone)

**Allegato all'istanza di partecipazione all'Avviso pubblico per la costituzione delle Commissioni Mediche per l'accertamento degli stati d'invalidità civile, cecità, sordomutismo, handicap e disabilità**

AI **Direttore Generale ASL BR**  
**Via Napoli, 8**  
**72100 Brindisi**

Il/la sottoscritto/a (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_  
c.f. \_\_\_\_\_

In qualità di partecipante **all'Avviso pubblico per la costituzione delle Commissioni Mediche per l'accertamento degli stati d'invalidità civile, cecità, sordomutismo, handicap e disabilità**

**Dichiara**

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art.76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000, quanto segue:

**esperienza già maturata in seno alle Commissioni Invalidi Civili in qualità di:**

- PRESIDENTE
- 2° COMPONENTE
- 3° COMPONENTE
- ESPERTO
- ASSISTENTE SOCIALE
- SEGRETARIO

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**non aver maturato nessuna esperienza in seno alle Commissioni Invalidi Civili**

**Anzianità di servizio presso le ASL o presso il Sistema Sanitario Nazionale**

Profilo \_\_\_\_\_ cat. (per i segr. e Ass. Soc.) \_\_\_\_\_

Azienda \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Profilo \_\_\_\_\_ cat. (per i segr. e Ass. Soc.) \_\_\_\_\_

Azienda \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**Anzianità di servizio nella ASL BR**

Profilo \_\_\_\_\_ cat. (per i segr. e Ass. Soc.) \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Profilo \_\_\_\_\_ cat. (per i segr. e Ass. Soc.) \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

All. Copia documento identità in corso di validità.

Data, \_\_\_\_\_

In fede