



ISTANZA DI CAMBIO ALLOGGIO **(Ai sensi del 1° comma art. 22 del R/R 4/2017)**

Il sottoscritto/la sottoscritta

Cognome _____

Nome _____

Codice Fiscale _____

Stato di nascita _____

Comune di nascita _____ Prov. _____

Data di nascita _____

Titolare del contratto di locazione di Edilizia Residenziale Pubblica

Comune di residenza _____ Prov. _____

Indirizzo (via e n. civico) _____

CAP _____ Codice unità immobiliare _____

Mq. _____ (da compilarsi a cura dell'Ufficio) Telefono _____

Indirizzo mail _____

SCALA _____ N° ALL. _____ PIANO _____ ASC. _____

SI

NO



Possesso del requisito

Il RICHIEDENTE dichiara di essere in possesso di almeno uno dei seguenti requisiti:

NUCLEI FAMILIARI IN CUI SIANO PRESENTI UNO O PIU' COMPONENTI AFFETTI DA MINORAZIONI O MALATTIE INVALIDANTI CHE COMPORTINO UN HANDICAP GRAVE OVVERO UNA PERCENTUALE D'INVALIDITA' PARI O SUPERIORE AL 66% CERTIFICATA AI SENSI DELLA LEGISLAZIONE VIGENTE	<input type="checkbox"/>
NUCLEI FAMILIARI IN CUI E' PRESENTE ALMENO UN COMPONENTE DI ETA' SUPERIORE AI 65 ANNI , CHE PRESENTANO DOMANDA PER L' INIDONEITA' DELL'ALLOGGIO CONDOTTO IN LOCAZIONE PER PRESENZA DI BARRIERE ARCHITETTONICHE E/O PROBLEMI DI ACCESSIBILITA' (ES. ALLOGGIO AD UN PIANO ALTO SENZA ASC.) E/O AVVICINAMENTO, DA PARTE DEL RICHIEDENTE, AL LUOGO DI CURA PER RAGIONI DI ASSISTENZA	<input type="checkbox"/>
<p>PROBLEMATICHE CHE IMPEDISCONO LA PERMANENZA NELL'ALLOGGIO <u>A SEGUITO DEI REQUISITI SOPRACITATI</u></p> <p>1) PIANO ALTO SENZA ASCENSORE <input type="checkbox"/></p> <p>2) ASCENSORE NON IDONEO <input type="checkbox"/></p> <p>3) PROBLEMI DI ACCESSIBILITA' NEI LOCALI <input type="checkbox"/></p> <p>4) PROBLEMI DI ACCESSIBILITA' ALLO STABILE <input type="checkbox"/></p> <p>5) BAGNO NON IDONEO <input type="checkbox"/></p> <p>6) AVVICINAMENTO AL LUOGO DI CURA <input type="checkbox"/></p> <p>Firma _____</p>	



NUCLEI FAMILIARI IN CONDIZIONI DI ANTIGIENICITA'/INAGIBILITA' alloggio privo di servizi igienici interni o con servizi igienici interni non regolamentari, ovvero privi di servizi a rete (acqua o elettricità o gas), ovvero per il quali sia stata accertata dall'ASL e/o da un tecnico competente di MM S.p.A. la condizione di antigieneità, ineliminabile con normali interventi manutentivi" e/o "alloggio inabitabile per cedimenti strutturali o per cause che ne impediscono il regolare utilizzo.	<input type="checkbox"/>
CAMBIO IN DIMINUIZIONE Necessità di trasferimento in un alloggio di dimensioni inferiori 1 persona in alloggio con metratura superiore a mq 46,01 2 persone in alloggio con metratura superiore a mq 55,01 3 persone in alloggio con metratura superiore a mq 65,01 4 persone in alloggio con metratura superiore a mq 80,01 5 persone in alloggio con metratura superiore a mq 93,01	<input type="checkbox"/>
PROBLEMI CON IL VICINATO Situazioni con gravi problemi di incompatibilità con il vicinato, dovuta a motivi di rischio per l'incolumità personale, accertati dall'Autorità Giudiziaria o di Pubblica Sicurezza attraverso Sentenza e/o Ordinanza, per atti persecutori, aggressioni o maltrattamenti, anche morali, subiti dai componenti del nucleo familiare richiedente;	<input type="checkbox"/>
NUCLEI FAMILIARI CHE NECESSITANO DI AVVICINARSI AL LUOGO DI LAVORO: Nei casi comprovati da certificazione del datore di lavoro che attesta gli orari e relative criticità	<input type="checkbox"/>
SOVRAFFOLLAMENTO - 1 o 2 persone in 1 vano abitabile = 17 mq - 3 persone in 2 vani abitabili = 34 mq - 4 o 5 persone in 3 vani abitabili = 50 mq - 6 persone in 4 vani abitabili = 67 mq - 7 o più persone in 5 vani abitabili = 84 mq	



Preferenze da indicare (non vincolanti)

QUARTIERI

NB: in caso di rifiuto di proposta di assegnazione di alloggio idoneo riattato rispondente alle necessità del nucleo richidente il cambio, proposto in Quartiere/Via diversa da quella indicate, la domanda verrà cancellata dalla lista d'attesa.

SUPERFICIE: la superficie minima e massima sarà stabilita in base alla composizione del nucleo applicando la tabella di cui all' art. 9 comma 2 del R/R 4/2017

Firma _____

(dell'intestatario del contratto)

In qualità di società incaricata alla gestione del Patrimonio del Comune di Milano comunichiamo che, al fine di agevolare l'evasione delle domande di cambio alloggio presenti nelle liste d'attesa è possibile sottoscrivere la volontà ad accettare un alloggio **nello stato di fatto**, ovvero, con lavori minimi da effettuare a carico utente senza rimborso.

Firma _____

(dell'intestatario del contratto)



N.	COGNOME E NOME	data di nascita	Luogo di nascita	Codice Fiscale	Grado di parentela
1					Capofamiglia
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Nucleo familiare per il quale si chiede il cambio alloggio, incluso il richiedente

Firma: (devono firmare tutti i componenti maggiorenni del nucleo familiare)

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (Art. 47 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445)

Il /la sottoscritto/a _____

Nato /a a _____ (Prov. _____) il _____

Residente in Via/Piazza _____

Comune di _____ (Prov. _____) Tel. _____

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni stabilite dal codice penale e dalle leggi speciali in materia per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua responsabilità

AUTOCERTIFICA

Dichiara altresì di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della Legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(luogo e data)

Il Dichiarante



(da compilare solo in caso di mancata documentazione che sia certificabile con un autodichiarazione)

AUTOCERTIFICAZIONE

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n.445 del 28 dicembre 2000 il sottoscritto **dichiara:**

- La veridicità di quanto riportato nelle pagine precedenti consapevole della responsabilità e delle sanzioni stabilite dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia di false attestazioni e mendaci dichiarazioni.
- Di essere in possesso egli/ella stesso/a ed i componenti del proprio nucleo familiare dei requisiti di legge previsti per la permanenza negli alloggi di edilizia residenziale pubblica e in particolare non trovarsi nelle condizioni di decadenza indicate nell'art. 25 – Regolamento Regionale n. 4/2017
- Di essere in regola con il pagamento dei canoni e delle spese accessorie e con l'adempimento di tutti gli altri obblighi contrattuali. E' stato altresì informato che qualora la morosità venisse riscontrata in sede di offerta la stessa verrà definita secondo le procedure applicate da Metropolitana Milanese Spa anche successivamente alla stipula del contratto di locazione dell'alloggio di destinazione salvo che non sia in corso di valutazione da parte degli uffici una richiesta di contributo di solidarietà o sia già stato espresso parere favorevole all'erogazione.**
- Di essere in arretrato col pagamento dei canoni o delle spese accessorie, di aver inoltrato domanda di cambio alloggio in diminuzione e di aver inoltrato richiesta di contributo di solidarietà e di essere in attesa della valutazione per l'eventuale erogazione.
- Acconsente sin d'ora affinché Metropolitana Milanese SpA effettui tutti i controlli ritenuti necessari relativamente all'autocertificazione resa.
- Ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (Regolamento generale sulla protezione dei dati c.d. .GDPR.), MM S.p.A. (già Metropolitana Milanese S.p.A.) Responsabile del trattamento dei dati personali, Le fornisce le seguenti informazioni per conto del Comune di Milano, Titolare del trattamento.

Firma (devono firmare tutti i componenti maggiorenni del nucleo familiare)

_____	_____
_____	_____
_____	_____

L'omissione della firma di consenso al trattamento dei dati sensibili porrà Metropolitana Milanese SpA nella impossibilità di svolgere le incombenze originarie dalla presente domanda

DATA, _____

IL/LA DICHIARANTE

(intestatario del contratto)



REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

Il richiedente dichiara di essere in possesso alla data di presentazione della domanda dei seguenti requisiti (R.R. 4/2017 e successive modifiche ed integrazioni e L.R. 16/2016)

(compilazione obbligatoria)

a) Cittadinanza italiana o di uno Stato aderente all'Unione Europea o di altro Stato, qualora il diritto di assegnazione di alloggio Erp sia riconosciuto in condizioni di reciprocità da convenzioni o trattati internazionali, ovvero lo straniero sia titolare di carta di soggiorno o in possesso di permesso di soggiorno come previsto dalla vigente normativa	<input type="checkbox"/>		
b) Residenza in un alloggio ERP gestito da Metropolitana Milanese situato nel territorio della Provincia di Milano, per cui il richiedente è titolare legittimo, al momento della domanda e della verifica, di un contratto di locazione in corso di validità.	<input type="checkbox"/>		
c) -non abbia ceduto a terzi in tutto o in parte, fuori dei casi previsti dalla legge, l'alloggio assegnato in precedenza o le sue pertinenze.	<input type="checkbox"/>		
d) -Che nessun componente del nucleo familiare indicato nella dichiarazione sostitutiva allegata alla presente domanda è titolare del diritto di proprietà o di altri diritti reali di godimento il conseguimento della titolarità del diritto di proprietà o di altro diritto reale di godimento su un alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare, secondo la tabella di cui all'articolo 7, comma 1, lettera d), ubicato nella stessa provincia di residenza o ad una distanza inferiore a 70 chilometri, adottando ai fini del calcolo della distanza le modalità utilizzate dall'Automobile Club d'Italia, considerando il percorso più breve. E' da considerarsi adeguato l'alloggio con una superficie convenzionale complessiva, data dalla superficie utile piu il 20% per aree accessorie e servizi, corrispondente alle seguenti misure	<input type="checkbox"/>		
superficie convenzionale in mq			
superficie utile	superficie accessoria	superficie totale	componenti nucleo familiare
45	9	54	1/2
60	12	72	3/4
75	15	90	5/6
95	19	114	7 o più
e) -Non sia stato sfrattato per morosità da alloggi erp negli ultimi 5 anni e abbia pagato le somme dovute all'ente gestore	<input type="checkbox"/>		
f) - Non sia stato occupante senza titolo di alloggi erp negli ultimi 5 anni	<input type="checkbox"/>		
g) non abbia lasciato inutilizzato l'alloggio erp assegnato a seguito di assenza per un periodo superiore a sei mesi continuativi, a meno di espressa autorizzazione dell'ente gestore per gravi motivi familiari o di salute o di lavoro;	<input type="checkbox"/>		
h) non abbia mutato la destinazione d'uso dell'alloggio o delle relative pertinenze;	<input type="checkbox"/>		
i) non abbia causato gravi danni all'alloggio e/o alle parti comuni dell'edificio ed il fatto è stato accertato con sentenza passata in giudicato;	<input type="checkbox"/>		
non abbia ottemperato agli obblighi di cui all'articolo 16 del R.R. 4/2017			
j) non abbia usato - o non abbia consentito a terzi di utilizzare - l'alloggio o le sue pertinenze per attività illecite che risultino da provvedimenti giudiziari e/o della pubblica sicurezza;	<input type="checkbox"/>		
abbia contravvenuto, di norma tre volte, alle disposizioni del regolamento dell'ente gestore concernenti l'uso dell'alloggio;			
k) non abbia, dopo diffida dell'ente gestore, prodotto la documentazione relativa alla propria situazione economica o l'abbia reiteratamente prodotta in forma incompleta non integrabile d'ufficio;	<input type="checkbox"/>		



DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA
(in aggiunta a quanto già dichiarato nella presente domanda)

Per tutti i componenti del nucleo familiare:

- Fotocopia documento identità valido
- Codice Fiscale
- Fotocopia permesso/carta di soggiorno e dell'eventuale richiesta di rinnovo del permesso di soggiorno di tutti i componenti del nucleo familiare, previa esibizione dell'originale.
- Stato di famiglia o autocertificazione aggiornato alla data di presentazione della domanda

REDDITI

- **Mod. CUD o 730 o Modello UNICO** relativi **all'anno di reddito richiesto** o altro documento riguardante la riscossione di indennità di accompagnamento (mod. O BIS M), rendite vitalizie, contributi vari o importi a qualsiasi titolo percepiti di tutti i componenti maggiorenni del nucleo
- In caso di **Invalidità**: copia certificato rilasciato dall' ASL o Commissione Sanitaria attestante la percentuale di invalidità
- In alternativa **autocertificazione** che **nell'anno di reddito richiesto** non si è prestato alcuna attività lavorativa in quanto disoccupati, studenti o altro

PATRIMONIO MOBILIARE

- **Saldo c/c** bancario postale o di altro tipo di risparmio **al 31/12 dell'anno di reddito richiesto o autocertificazione di non possesso**

PATRIMONIO IMMOBILIARE

- In caso di proprietà di **Beni Immobili**: rogito – dichiarazione di successione - visura catastale
- In caso di **Separazione o Divorzio**: copia della sentenza di separazione (omologa)

SOTTOSCRIZIONE VOLONTA' AD ACCETTARE ALLOGGIO CHE NECESSITA DI PICCOLA E/O MEDIA MANUTENZIONE (STATO DI FATTO)

CONTRATTO DI LOCAZIONE

AVVERTENZE:TUTTI I DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA PRESENTE DOMANDA DEVONO ESSERE

PRESENTATI IN FOTOCOPIA. NON SI ACCETTANO ORIGINALI

Infine si ricorda che il nucleo richiedente il cambio alloggio DEVE essere in regola con i pagamenti dei canoni di locazione e delle spese di gestione; in difetto il nucleo stesso dovrà provvedere a saldare il debito maturato prima della stipula del contratto per il nuovo alloggio.

In caso di mancato saldo la domanda verrà cancellata.