

**Spett.le**  
**ATER PROVINCIA DI ROMA**  
**Piazza dei Navigatori, 15**  
**00147 – ROMA**

**Oggetto: *Richiesta di cambio consensuale d'alloggio.***

**Il/la sottoscritto/a**

**nato/a a** \_\_\_\_\_ **il** \_\_\_\_\_

**assegnatario/a dell'alloggio ubicato in**

**via** \_\_\_\_\_ **n.** \_\_\_\_\_

**lotto** \_\_\_\_\_ **fab.** \_\_\_\_\_ **sc.** \_\_\_\_\_ **int.** \_\_\_\_\_ **cod. U.I.** \_\_\_\_\_ **cod. utente** \_\_\_\_\_

**Cap.** \_\_\_\_\_ **Codice Fiscale** [ \_\_\_\_\_ ] **Tel.** \_\_\_\_\_

**di proprietà** Comune di: \_\_\_\_\_ (\*)  
**A.T.E.R. Provincia Roma**

**e**

**Il/la sottoscritto/a**

**nato/a a** \_\_\_\_\_ **il** \_\_\_\_\_

**assegnatario/a dell'alloggio ubicato in**

**via** \_\_\_\_\_ **n.** \_\_\_\_\_

**lotto** \_\_\_\_\_ **fab.** \_\_\_\_\_ **sc.** \_\_\_\_\_ **int.** \_\_\_\_\_ **cod. U.I.** \_\_\_\_\_ **cod. utente** \_\_\_\_\_

**Cap.** \_\_\_\_\_ **Codice Fiscale** [ \_\_\_\_\_ ] **Tel.** \_\_\_\_\_

**di proprietà** Comune di: \_\_\_\_\_ (\*)  
**A.T.E.R. Provincia Roma**

**CHIEDONO**

di essere autorizzati a scambiare i propri alloggi per i seguenti motivi:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_

Il/La Dichiarante

Il/La Dichiarante

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)

\* depennare la voce che non interessa

**ALLEGARE:**

- fotocopia documento di identità;
- Attestazione permanenza requisiti prescritti per il mantenimento dell'assegnazione di alloggio di ERP;
- Autocertificazione dello storico anagrafico di tutti i componenti maggiorenni del nucleo familiare succedutisi nell'alloggio.



e  che il reddito annuo complessivo del nucleo familiare dell'anno \_\_\_\_\_ è stato pari ad €. \_\_\_\_\_, come risulta dal prospetto di seguito riportato:

**DATI RELATIVI AI COMPONENTI DEL NUCLEO FAMILIARE:**

(indicare tutti i componenti anche se privi di reddito)

Relazione Parentela (a)	Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Stato Civile	Importo redditi lavoro dipendente, pensione e assimilati	Importo altri redditi (b)	H (c)	Codice fiscale
<b>D</b>						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	

f  di non avere esso stesso né altro componente il proprio nucleo familiare, ceduto in tutto o in parte, fuori dai casi previsti dalla legge, l'alloggio eventualmente assegnato in precedenza in locazione semplice oppure non aver occupato senza titolo un alloggio di edilizia residenziale pubblica destinato all'assistenza abitativa fatto salvo quanto stabilito dall'art. 5 comma 1 bis del D.Lgs. 47/14 e s.m.i.

Si precisa fin d'ora che l'Amministrazione potrà controllare la corrispondenza alla verità delle dichiarazioni rese. Eventuali dichiarazioni false saranno perseguite ai sensi di legge e comporteranno l'improcedibilità della presente comunicazione.

Dichiara di aver barrato n. \_\_\_\_ caselle

Il sottoscritto con la compilazione e l'invio del presente modulo esprime, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs.196/03, il consenso al trattamento dei dati sottoscritti, anche sensibili, per le finalità ivi indicate e ad esso conseguenti; dichiara inoltre di essere stato adeguatamente informato e di essere a conoscenza della disponibilità dell'informativa completa, fornita dall'ATER della Provincia di Roma, titolare del trattamento, unitamente alle indicazioni relative ai diritti dell'interessato, pubblicata al seguente link web <http://www.aterprovinciadiroma.com/azienda/gdpr-privacy.php>

Il/La Dichiarante

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)

- a) indicare: **D** (dichiarante); **C** (coniuge); **UC** (unito civilmente); **CDF** (coppia di fatto); **F** (figlio e assimilati anche se privi di reddito); **A** (altri familiari anche se privi di reddito), **E** (estranei abitanti nello stesso alloggio);  
b) lavoro autonomo, di impresa, di partecipazione in società, dominicale, agrario, di fabbricati, ecc.  
c) barrare la casella per indicare la presenza di portatore di handicap, certificata ai sensi della vigente normativa, che presenti riduzione della capacità lavorativa superiore al 66%.

## PROSPETTO BENI PATRIMONIALI

(da compilare in caso di titolarità di diritti di proprietà e/o uso e/o usufrutto e/o abitazione su beni patrimoniali ubicati nel territorio nazionale)

### FABBRICATO 1

Ubicazione: .....

Titolare: ..... percentuale possesso: ..... %

Superficie utile (al netto dei muri perimetrali e di quelli interni): .....  
(da compilare solo se alloggio ubicato nel Comune di residenza)

Cat. catastale: ..... partita catastale: ..... rendita catastale: .....  
(indicare se rivalutata del 5% o da rivalutare)

### FABBRICATO 2

Ubicazione: .....

Titolare: ..... percentuale possesso: ..... %

Superficie utile (al netto dei muri perimetrali e di quelli interni): .....  
(da compilare solo se alloggio ubicato nel Comune di residenza)

Cat. catastale: ..... partita catastale: ..... rendita catastale: .....  
(indicare se rivalutata del 5% o da rivalutare)

### TERRENO 1

Ubicazione: ..... Partita catastale: .....

Titolare: ..... percentuale possesso: ..... %

terreno agricolo: rendita catastale .....  
(indicare se rivalutata del 25% o da rivalutare)

terreno edificabile: valore commerciale .....

### TERRENO 2

Ubicazione: ..... Partita catastale: .....

Titolare: ..... percentuale possesso: ..... %

terreno agricolo: rendita catastale .....  
(indicare se rivalutata del 25% o da rivalutare)

terreno edificabile: valore commerciale .....

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_

Il Dichiarante

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA  
DEL CERTIFICATO STORICO ANAGRAFICO**

(art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m. ed i.)

**Il/la sottoscritto/a**

nato/a a

il

residente in

via

n.

sc. int.

cod. U.I.

cod. utente

Cap.

Cod.fisc.

\_\_\_\_\_

stato civile

Tel.

E-mail

ai sensi degli art.li 46 e 47 del DPR 445/2000 e preso atto che ai sensi di quanto previsto dall'art. 76 dello stesso DPR eventuali dichiarazioni mendaci saranno perseguite ai sensi del Codice Penale e che, qualora dai controlli effettuati dovesse emergere la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000),

**DICHIARA:**

**POSIZIONE ANAGRAFICA ATTUALE**

di essere iscritto dal / / all'anagrafe della popolazione residente nel Comune di:

in via

n. sc. int.

**VARIAZIONI ANAGRAFICHE PRECEDENTI**

di aver avuto, precedentemente, le seguenti variazioni anagrafiche:

1. dal / / , Comune di:

indirizzo: via

n.

sc.

int.

2. dal / / , Comune di:

indirizzo: via

n.

sc.

int.

3. dal / / , Comune di:

indirizzo: via

n.

sc.

int.

4. dal / / , Comune di:

indirizzo: via

n.

sc.

int.

Il sottoscritto con la compilazione e l'invio del presente modulo esprime, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs.196/03, il consenso al trattamento dei dati sottoscritti, anche sensibili, per le finalità ivi indicate e ad esso conseguenti; dichiara inoltre di essere stato adeguatamente informato e di essere a conoscenza della disponibilità dell'informativa completa, fornita dall'ATER della Provincia di Roma, titolare del trattamento, unitamente alle indicazioni relative ai diritti dell'interessato, pubblicata al seguente link web <http://www.aterprovinciadiroma.com/azienda/gdpr-privacy.php>

Il/La Dichiarante

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)

## MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELL'ISTANZA

Per essere considerata valida, l'istanza **deve essere compilata integralmente, senza correzioni o cancellature, sottoscritta in modo leggibile e accompagnata da copia fronte-retro di un documento d'identità valido**. È possibile inviarla esclusivamente attraverso una delle seguenti modalità:

### **a. Invio tramite servizio postale**

- L'istanza deve essere **firmata in originale**.
- Deve essere corredata da **copia del documento d'identità** del sottoscrittore.
- La firma deve essere **chiara e leggibile**.

### **b. Invio tramite posta elettronica**

- Può essere inviata a uno dei seguenti indirizzi:
  - PEC (posta elettronica certificata): [aterprovinciadiroma@pec.ancitel.it](mailto:aterprovinciadiroma@pec.ancitel.it)
  - PEO (posta elettronica ordinaria): [urpamministrativo@aterprovinciadiroma.it](mailto:urpamministrativo@aterprovinciadiroma.it)
- Se il sottoscrittore dispone di firma digitale, può firmare direttamente il documento.
- In assenza di firma digitale l'istanza deve essere **stampata, firmata, scansionata** in formato **PDF non modificabile**.
- La scansione deve essere **leggibile e stampabile su foglio A4**.
- Va allegata la **copia fronte-retro del documento d'identità**.

NON SONO ACCETTATE FOTOGRAFIE, ANCHE SE CONVERTITE IN PDF.

### **c. Consegna a mano**

- Presso la Sezione del Protocollo Generale dell'Azienda, in:
  - Roma, Piazza dei Navigatori n. 15
  - Durante gli orari di apertura al pubblico
- Deve essere firmata in originale e accompagnata da copia del documento d'identità.

**LE ISTANZE PRESENTATE CON MODALITÀ DIVERSE DA QUELLE SOPRA INDICATE NON POTRANNO ESSERE PRESE IN CONSIDERAZIONE.**