

**АДМИНИСТРАЦИЯ**

**ГОРОДСКОГО ПОСЕЛЕНИЯ ЛЯНТОР**

**Сургутского района**

**Ханты-Мансийского автономного округа-Югры**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

«18» декабря 2015 года № 1089

 г.Лянтор

Об утверждении порядка

замены жилых помещений инвалидам,

семьям, имеющим детей-инвалидов,

являющимся нанимателями жилых помещений

по договорам социального найма

муниципального жилищного фонда

В соответствии со статьей 81 Жилищного кодекса Российской Федерации, ст. 15 Закона Ханты – Мансийского автономного округа - Югры от 06.07.2005 № 36-оз «О регулировании отдельных жилищных отношений в Ханты – Мансийском автономном округе - Югре» (в ред. от 25.06.2015):

 1. Утвердить порядок замены жилых помещений инвалидам, семьям, имеющим детей-инвалидов, являющимся нанимателями жилых помещений по договорам социального найма муниципального жилищного фонда согласно приложению.

 2. Опубликовать настоящее постановление в газете «Лянторская газета» и разместить на официальном сайте Администрации городского поселения Лянтор.

 3. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

 4. Контроль за выполнением постановления возложить на заместителя Главы муниципального образования Зеленскую Л.В.

Глава города С.А. Махиня

|  |
| --- |
| Приложение к постановлениюАдминистрации городского поселения Лянторот «18» декабря 2015 года № 1089\_\_\_ |

Порядок

замены жилых помещений инвалидам, семьям, имеющим детей - инвалидов, являющимся нанимателями жилых помещений по договорам социального найма муниципального жилищного фонда городского поселения Лянтор

1.Общие положения

1.1. Настоящий порядок определяет условия и процедуру замены муниципальных жилых помещений инвалидам, семьям, имеющим детей – инвалидов, являющимся нанимателями жилых помещений по договорам социального найма, на равноценные муниципальные жилые помещения (далее – замена жилых помещений).

1.2. Замена жилых помещений инвалидам, семьям, имеющим детей – инвалидов, являющимся нанимателями жилых помещений по договорам социального найма (далее - заявители), осуществляется однократно и на безвозмездной основе.

1.3. Замена жилого помещения производится на равноценное по общей площади жилое помещение. Жилое помещение, в силу его конструктивных особенностей и технических характеристик, может быть предоставлено заявителю большей площадью не более чем на 16.5 кв. метров общей площади жилого помещения.

2. Основания и условия замены жилого помещения

2.1. Замене подлежит только отдельное, благоустроенное и отвечающее санитарным и техническим нормам и требованиям муниципальное жилое помещение.

2.2. Не подлежат замене жилые помещения, расположенные в признанных в установленном порядке непригодными для проживания аварийных и подлежащих сносу домах.

2.3. Замена жилого помещения производится по инициативе нанимателя жилого помещения с согласия всех проживающих с ним членов семьи, в том числе временно отсутствующих.

2.4. Замена жилого помещения, в котором проживают несовершеннолетние, недееспособные или ограниченные в дееспособности лица, осуществляется с согласия органа опеки и попечительства.

2.5. Замена жилого помещения осуществляется в течение трёх месяцев со дня подачи соответствующего заявления.

2.6. В случае отсутствия соответствующих свободных жилых помещений срок рассмотрения заявления о замене жилого помещения может быть продлен на 3 месяца.

3. Порядок замены жилого помещения

3.1. Учёт граждан, претендующих на замену жилого помещения, проверку наличия оснований и документов, необходимых для принятия решения о замене жилого помещения, осуществляет жилищный отдел Администрации городского поселения Лянтор (далее – жилищный отдел).

3.2. Для рассмотрения вопроса о замене жилого помещения заявители предоставляют в жилищный отдел следующие документы:

- заявление о невозможности проживания в занимаемом жилом помещении и его замене по форме согласно приложению 1 к настоящему порядку;

- копии документов, удостоверяющих личность заявителя и членов семьи заявителя, имеющих право пользования жилым помещением по договору социального найма;

- копию свидетельства о заключении (расторжении) брака (при наличии);

- справку с места жительства заявителя, содержащую сведения о зарегистрированных в жилом помещении гражданах;

- копию индивидуальной программы реабилитации инвалида;

- копии документов, подтверждающих право пользования жилым помещением, занимаемым заявителем и членами его семьи (договор социального найма жилого помещения, ордер);

- копию документа, удостоверяющего права (полномочия) представителя заявителя, если с заявлением обращается представитель заявителя;

- согласие членов семьи заявителя на замену жилого помещения по форме согласно приложению 2 к настоящему порядку;

- согласие органов опеки и попечительства.

3.3. Жилищный отдел:

- проводит обследование жилого помещения, в котором проживает инвалид, и составляет акт обследования жилого помещения по форме согласно приложению 3 к настоящему порядку;

 - проверяет наличие оснований для замены жилого помещения, рассматривает предоставленные документы;

- принимает решение о включении в список граждан, имеющих право на замену жилого помещения, или решение об отказе в замене жилого помещения в течение 15 дней с момента предоставления гражданами документов, указанных в п.3.2 настоящего порядка;

- направляет уведомление заявителю о включении в список граждан, имеющих право на замену жилого помещения, или уведомление об отказе в замене жилого помещения в течение 5 рабочих дней со дня принятия решения.

3.4. Основаниями для принятия решения об отказе в замене жилого помещения являются:

-заявителем не предоставлены все документы, указанные в п.3.2 настоящего порядка;

- заявитель или члены его семьи не относятся к категории граждан, указанных в ч. 4 ст. 15 Закона ХМАО - Югры от 06.07.2005 № 57-оз «О регулировании отдельных жилищных отношений в Ханты – Мансийском автономном округе – Югре»;

- отсутствие согласия членов семьи на замену жилого помещения.

 3.5. Замена жилого помещения осуществляется на основании постановления Администрации городского поселения Лянтор.

3.6. В течение 3 месяцев со дня подачи заявления о замене жилого помещения с нанимателем заключается соглашение о расторжении договора социального найма занимаемого жилого помещения, после чего производится замена жилого помещения путем предоставления заявителю другого жилого помещения по договору социального найма в соответствии с программой реабилитации инвалида.

3.7. В течение 14 дней со дня предоставления жилого помещения заявитель и члены его семьи освобождают занимаемое по договорам социального найма жилое помещение и передают его по такту приема-передачи наймодателю.

Приложение 1 к порядку замены жилых

помещений инвалидам, семьям,

имеющим детей – инвалидов,

являющимся нанимателями помещений

по договорам социального найма

муниципального жилищного фонда

 Главе городского поселения Лянтор

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

 (Ф.И.О. заявителя)

 проживающего\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (адрес фактического проживания)

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

 (контактный телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

 Прошу заменить занимаемое мной, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (фамилия, имя, отчество)

 и членами моей семьи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Я\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ФИО, степень родства или свойства)

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

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

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_жилое помещение по договору социального найма от \_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_ по адресу: город Лянтор, мкр. (ул.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дом № \_\_\_\_\_\_, квартира № \_\_\_\_\_\_\_,

в связи с невозможностью проживания в нем на равноценное муниципальное жилое помещение в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

 Я (мы) даю(ем) согласие на проверку указанных в заявлении сведений и на запрос документов, необходимых для рассмотрения заявления.

 Я (мы) предупрежден(ы) о том, что в случае выявления сведений, несоответствующих указанным в заявлении, за представление недостоверной информации, заведомо ложных сведений мне (нам) будет отказано в предоставлении муниципальной услуги.

 В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных" подтверждаю(ем) свое согласие на обработку органами местного самоуправления персональных данных.

 Предоставляю(ем) органу местного самоуправления право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, в том числе право на обработку персональных данных посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки, реестры и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими представление отчетных данных (документов), а также запрашивать информацию и необходимые документы.

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

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

 (подписи заявителя и членов его семьи)

"\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Приложение 2 к порядку замены жилых

помещений инвалидам, семьям,

имеющим детей – инвалидов,

являющимся нанимателями помещений

по договорам социального найма

муниципального жилищного фонда

 Главе городского поселения Лянтор

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

 (Ф.И.О. заявителя)

 проживающего\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (адрес фактического проживания)

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

 (контактный телефон)

Согласие

на замену жилого помещения

 Я , \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

даю согласие на замену жилого помещения по адресу: г. Лянтор, мкр. (ул.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дом\_\_\_\_\_\_\_, квартира\_\_\_\_\_\_\_\_ на равноценное муниципальное жилое помещение по договору социального найма в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

 Я даю согласие на проверку указанных в заявлении сведений и на запрос документов, необходимых для рассмотрения заявления.

 В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных" подтверждаю свое согласие на обработку органами местного самоуправления персональных данных.

 Предоставляю органу местного самоуправления право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, в том числе право на обработку персональных данных посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки, реестры и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими представление отчетных данных (документов), а также запрашивать информацию и необходимые документы.

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

 (подпись члена семьи заявителя)

"\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Приложение 3 к порядку замены жилых

помещений инвалидам, семьям,

имеющим детей – инвалидов,

являющимся нанимателями помещений

по договорам социального найма

муниципального жилищного фонда

Акт обследования жилого помещения

 "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Комиссия в составе:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

составили настоящий акт на предмет обследования жилого помещения по адресу:

город Лянтор, мкр. (ул.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дом \_\_\_\_\_\_, квартира \_\_\_\_.

Техническая характеристика жилого помещения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

На момент обследования жилого помещения в квартире проживают:

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

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

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

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

Факторы, свидетельствующие о невозможности проживания инвалида в занимаемом

жилом помещении

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

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

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

Подписи членов комиссии:

 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись нанимателя и совершеннолетних членов его семьи:

 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_