ПРОЕКТ

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2015 №\_\_\_\_\_

Об утверждении Порядка замены

муниципальных жилых помещений жилищного фонда

социального использования

инвалидам, семьям, имеющим детей-инвалидов,

являющимся нанимателями жилых помещений

по договорам социального найма

В соответствии с частью 2 статьи 81 Жилищного кодекса Российской Федерации, пунктом 3.1 статьи 10 Закона Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 06.07.2005 N 57-оз "О регулировании отдельных жилищных отношений в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре", пунктом 12 статьи 15 Положения о порядке управления и распоряжения жилищным фондом, находящимся в собственности города Ханты-Мансийска, утвержденным решением Думы города Ханты-Мансийска от 25.11.2011 №131, руководствуясь статьей 71 Устава города Ханты-Мансийска:

1. Утвердить Порядок замены муниципальных жилых помещений жилищного фонда социального использования инвалидам, семьям, имеющим детей-инвалидов, являющимся нанимателями жилых помещений по договорам социального найма, согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу после дня его официального опубликования.

3. Контроль за выполнением постановления возложить на первого заместителя Главы администрации города Ханты-Мансийска Н.А. Дунаевскую.

Глава Администрации

города Ханты-Мансийска М.П. Ряшин

Приложение № 1

к постановлению администрации

города Ханты-Мансийска

от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 2015г. № \_\_\_\_\_

**Порядок**

**замены муниципальных жилых помещений жилищного фонда**

**социального использования инвалидам, семьям,**

**имеющим детей-инвалидов, являющимся нанимателями**

**жилых помещений по договорам социального найма**

1. Настоящий Порядок определяет условия и процедуру замены муниципальных жилых помещений жилищного фонда социального использования инвалидам, семьям, имеющим детей-инвалидов, являющимся нанимателями жилых помещений по договорам социального найма, на равноценные муниципальные жилые помещения в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (далее – замена жилых помещений).

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.

3. Замена жилого помещения производится на равноценное по общей площади муниципальное жилое помещение. Жилое помещение в силу его конструктивных особенностей и технических характеристик может быть предоставлено заявителю большей площадью не более чем на 18 кв.м общей площади жилого помещения.

4. Для рассмотрения вопроса о замене жилого помещения заявители представляют в Департамент муниципальной собственности администрации города Ханты-Мансийска (далее - Департамент) заявление о замене занимаемого жилого помещения по форме согласно приложению 1 к настоящему Порядку, и документы:

4.1. документы, удостоверяющие личность заявителя и членов семьи заявителя, указанных в договоре социального найма (далее – члены семьи);

4.2. свидетельство о заключении (расторжении) брака (при наличии);

4.3. документ, подтверждающий согласие членов семьи на замену жилого помещения, по форме согласно приложению 2 к настоящему Порядку (за исключением случаев, когда заявителем является одиноко проживающий наниматель жилого помещения);

4.4. индивидуальную программу реабилитации инвалида, разработанную федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы (далее - программа реабилитации);

4.5. правоустанавливающие документы на объекты недвижимости, права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним.

5. В рамках межведомственного информационного взаимодействия управлением в Федеральной службе государственной регистрации, кадастра и картографии запрашиваются сведения из Единого государственного реестра прав на недвижимое имущество и сделок с ним о правах заявителя и членов семьи на имеющиеся у них объекты недвижимого имущества на территории города Ханты-Мансийка, в том числе на ранее существовавшие фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии) в случае их изменения.

6. Заявитель вправе представить в управление сведения, указанные в пункте 6 настоящего Порядка, самостоятельно.

7. Рассмотрение поступивших заявлений и документов о замене муниципального жилого помещения, предоставленного по договору социального найма, осуществляется в течение одного месяца с даты их регистрации комиссией Департамента по жилищным вопросам, которая по результатам работы принимает одно из следующих решений:

о замене заявителю жилого помещения жилищного фонда социального использования, подготовке и внесении в установленном порядке на согласование проекта постановления Администрации города о замене заявителю жилого помещения жилищного фонда социального использования по договору социального найма;

об отказе заявителю в замене муниципального жилого помещения, предоставленного по договору социального найма.

8. О принятом решении Департамент сообщает заявителю в трехдневный срок со дня его принятия путем направления соответствующего уведомления.

9. Решение об отказе в замене муниципального жилого помещения, предоставленного по договору социального найма, принимается в случаях:

9.1. обращения с заявлением лица, не относящегося к категориям граждан, указанным в пункте 1 настоящего Порядка;

9.2. обращения заявителя, которому ранее жилое помещение было заменено;

9.3. непредставления документов, указанных в пункте 4 настоящего Порядка;

9.4. отсутствия в программе реабилитации соответствующих рекомендаций по замене жилого помещения;

9.5. наличия в собственности инвалида (ребенка-инвалида) благоустроенного жилого помещения на территории города Ханты-Мансийка (за исключением жилого помещения, находящегося в общей долевой собственности инвалида (ребенка-инвалида) и иных лиц, не являющихся членами семьи, указанными в пункте 1 статьи 31 Жилищного кодекса Российской Федерации);

9.6. отсутствия согласия членов семьи на замену жилого помещения.

10. После устранения причин, послуживших основанием для отказа в замене муниципального жилого помещения, предоставленного по договору социального найма, заявитель вправе повторно обратиться в Департамент для рассмотрения вопроса о замене муниципального жилого помещения, предоставленного по договору социального найма, в установленном в Порядке.

11. Муниципальный правовой акт Администрации города о замене заявителю муниципального жилого помещения, предоставленного по договору социального найма, является основанием для заключения Департаментом с заявителем договора социального найма муниципального жилого помещения жилищного фонда социального использования.

12. В течение 14 календарных дней со дня предоставления жилого помещения заявитель и члены семьи освобождают занимаемое по договору социального найма жилое помещение и передают его по акту приема-передачи наймодателю.

13. Отказ заявителя и (или) членов семьи освободить жилое помещение, подлежащее замене в соответствии с программой реабилитации, является основанием для отмены решения о замене жилого помещения.

Приложение 1 к Порядку замены муниципальных жилых помещений инвалидам, семьям, имеющим детей-инвалидов, являющимся нанимателями жилых помещений по договорам социального найма

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование наймодателя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество)  Проживающего (ей) по адресу: \_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (номер телефона) |

заявление.

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

(фамилия, имя, отчество)

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

(фамилия, имя, отчество, степень родства или свойства)

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

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

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

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

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

жилое помещение по договору социального найма по адресу: город Ханты-Мансийск, улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дом № \_\_\_\_\_\_, квартира № \_\_\_\_\_\_\_ в связи с невозможностью проживания в нем на равноценное муниципальное жилое помещение по договору социального найма 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, не соответствующих указанным в заявлении, за представление недостоверной информации, заведомо ложных сведений мне (нам) будет отказано в предоставлении муниципальной услуги.

В соответствии с требованиями [статьи 9](garantF1://12048567.9) Федерального закона от 27.07.2006 №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.

Орган местного самоуправления имеет право во исполнение своих обязательств по оказанию гражданам муниципальных услуг государственной поддержки на обмен (прием и передачу) персональными данными с органами государственной власти и местного самоуправления с использованием машинных носителей или по каналам связи с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа. Настоящее согласие действует бессрочно.

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

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

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

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

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

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

(подписи заявителя и членов его семьи)

Уведомление о принятом решении прошу выдать мне на руки, направить по почте (нужное подчеркнуть).

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

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

(подпись работника, принявшего заявление)

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

Приложение 2 к Порядку замены муниципальных жилых помещений инвалидам, семьям, имеющим детей-инвалидов, являющимся нанимателями жилых помещений по договорам социального найма

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование наймодателя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество)  Проживающего (ей) по адресу: \_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (номер телефона) |

Согласие

на замену жилого помещения

Я (мы), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

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

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

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

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

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

даю (даем) согласие на замену жилого помещения по адресу: город Ханты-Мансийск, улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дом № \_\_\_\_\_\_, квартира № \_\_\_\_\_ на равноценное муниципальное жилое помещение по договору социального найма 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, не соответствующих указанным в заявлении, за представление недостоверной информации, заведомо ложных сведений мне (нам) будет отказано в предоставлении муниципальной услуги.

В соответствии с требованиями [статьи 9](garantF1://12048567.9) Федерального закона от 27.07.2006 №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.

Орган местного самоуправления имеет право во исполнение своих обязательств по оказанию гражданам муниципальных услуг государственной поддержки на обмен (прием и передачу) персональными данными с органами государственной власти и местного самоуправления с использованием машинных носителей или по каналам связи с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа. Настоящее согласие действует бессрочно.

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

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

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

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

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

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

(подписи членов семьи заявителя)

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