



# ATER DELLA PROVINCIA DI FROSINONE

## MODULO CAMBIO CONSENSUALE ALLOGGIO

Spett.le Ater della Provincia di Frosinone  
Via. A. De Gasperi 1  
03100 Frosinone

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ assegnatario dell'alloggio gestito da codesta Azienda sito in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

codice alloggio \_\_\_\_\_ e il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ assegnatario dell'alloggio gestito da codesta

Azienda sito in \_\_\_\_\_ Via/P.zza \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ codice alloggio \_\_\_\_\_

### CHIEDONO

*di essere autorizzati a scambiare i propri alloggi*

### DICHIARANO

*di essere in regola con il pagamento dei canoni e che, nell'ipotesi che codesta Azienda approvi la richiesta di scambio consensuale, accettano nello stato di fatto l'alloggio scambiato, assumendosi, al momento della futura rescissione contrattuale, tutti gli oneri derivanti da opere di modifica e/o varianti apportate dal precedente assegnatario, o da eventuali danni causati dallo stesso, qualsiasi essi siano e qualunque spesa possano comportare. Dichiarano, inoltre, di sollevare da ogni responsabilità l'Ater della Provincia di Frosinone per eventuali opere e/o varianti edilizie che siano in contrasto con i regolamenti comunali vigenti, nonché per opere eseguite in contrasto con le norme contrattuali.*

**Letto confermato e sottoscritto**

**Il/La Richiedente/Dichiarante**

.....  
Luogo e data

.....  
(firma per esteso)

**Il/La Richiedente/Dichiarante**

.....  
Luogo e data

.....  
(firma per esteso)

### IL FUNZIONARIO COMPETENTE A RICEVERE LA DOCUMENTAZIONE

\_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ (firma per esteso) \_\_\_\_\_

*N.B. La sottoscrizione del presente modulo autorizza il trattamento dei dati personali a norma del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196 e s.m. e i.*