

Uppsägning av lägenhet

Härmed uppsäges lägenhet:

Lägenhetsnummer	
Adress	Postadress
Eventuell parkering/garageplats:	

Kontraktssinnehavaren

Förnamn, Efternamn	Personnummer
Medboende: Förnamn, Efternamn	Personnummer

Flyttar till

Adress	Postadress
--------	------------

Kontaktuppgifter

Telefonnummer hem	Telefonnummer mobil	Telefonnummer arbete
Epost		

Avflyttningsdatum

Lagstadgat datum (3 kalendermånader efter uppsägning):
--

Kontaktuppgifter till den person som visar lägenheten under uppsägningstiden

Förnamn, Efternamn	Telefonnummer
--------------------	---------------

Underskrift

Ort och datum	
Namnteckning, kontraktssinnehavare	Namnförtydligande
Namnteckning, Medboende	Namnförtydligande