

UPPSÄGNING av lägenhet

Härmed uppsäges lägenhet

Lägenhetsnr:.....

Adress:.....

Postadress:.....

Eventuell Parkering/Garageplats:.....

Kontraktsinnehavare

Kontraktsinnehavare 1:..... Personnr:.....

Kontraktsinnehavare 2:..... Personnr:.....

Flyttar till

Adress:.....

Postadress:.....

Telefonnummer:

Arbete:..... Mobil:.....

Hem:..... E-post:.....

Avflyttningsdatum:

Lagstadgat datum
(3 kalendermånader efter uppsägning) (ÅÅÅÅ-MM-DD)

Undertecknat datum:
(ÅÅÅÅ-MM-DD)

Underskrift kontraktsinnehavare 1

Underskrift kontraktsinnehavare 2

Övriga upplysningar:

OBS! Denna blankett måste skrivas ut och skickas per post till Malmberg Fastighet för att kunna handläggas. Om Ni ej fått någon bekräftelse inom 7 dagar bör Ni ta kontakt med Malmberg Fastighet.