

Härmed uppsäges bilplats

P-platssnr	Objekt
Adress	
Postadress	

Kontraktssinnehavare

Kontraktssinnehavare 1	Personnummer
------------------------	--------------

Kontakt

Mobil	E-post
Telefon hem	

Avflyttningsdatum

ÅÅÅÅ-MM-DD

Undertecknat datum

ÅÅÅÅ-MM-DD

"Lagstadgat datum (Hyresavtalet upphör att gälla vid det månadsskifte som inträffar närmast efter 3 månader från uppsägningen)"

Underskrift kontraktssinnehavare 1