

Härmed uppsäges lägenhet

Lägenhetsnr	Eventuell Parkering/Garageplats
Adress	
Postadress	

Kontraktssinnehavare

Kontraktssinnehavare 1	Personnummer
Kontraktssinnehavare 2	Personnummer

Flyttar till

Adress
Postadress

Kontakt

Mobil	E-post
-------	--------

Avflyttningsdatum

ÅÅÅÅ-MM-DD

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

Undertecknat datum

ÅÅÅÅ-MM-DD

Underskrift kontraktssinnehavare 1	Underskrift kontraktssinnehavare 2
Namnförtydligande kontraktssinnehavare 1	Namnförtydligande kontraktssinnehavare 2