

Objektsnummer

Hyresgäst

Namn hyresgäst 1	Personnummer
Namn hyresgäst 2	Personnummer
Adress	
Postnummer	Ort
Telefon	E-postadress

Uppsäges till den / År ,då avflyttning kommer att ske.

Blivande bostad

Adress	
Postnummer	Ort
Telefon	E-postadress

Vänligen kryssa i om uppsägningen gäller något av följande

- Endast min del av avtalet
- Hyresgästen flyttar till äldreboende (då intyg om plats på äldreboende bifogas kan uppsägningen kortas till två månader om så önskas)
- Dödsfall (dödsfallsintyg med släktutredning från Skatteverket samt kontaktuppgifter till dödsbo ska bifogas)

Göteborg den / År

.....
Underskrift hyresgäst 1

.....
Namnförtydligande

.....
Underskrift hyresgäst 2

.....
Namnförtydligande

- Jag vill närvara vid visning av lägenheten.
- Jag godkänner att hyresvärden visar lägenheten utan min närvaro.