

UPPSÄGNING AV HYRESKONTRAKT

Härmed säger jag/vi upp mitt/vårt hyresavtal

Hyresvärd AB Alingsåshem Org.nr. 556401-2374 S Strömgatan 6 441 33 Alingsås 0322 - 61 77 17	Hyresgäst, avflyttande 1	Personnr, avflyttande 1
	Hyresgäst, avflyttande 2	Personnr, avflyttande 2
	Telefonnummer där jag/ vi nås under hela uppsägningstiden	
	Lägenhetsnr	Nationella lägenhetsregistret
	Gatuadress	Postnr, postadress

Observera

Uppsägningstiden är tre månader från nästkommande månadsskifte.

Härmed säger jag/vi upp ovanstående hyreskontrakt.

.....
 Namnunderskrift, avflyttande 1

.....
 Namnunderskrift, avflyttande 2

.....
 Namnförtydligande, avflyttande 1

.....
 Namnförtydligande, avflyttande 2

.....
 Ort, datum

.....
 Ort, datum

Ny adress	Postadress	Gäller fr o m

Postadress

Box 146
 441 23 ALINGSÅS

Besöksadress

S Strömgatan 6
 441 33 ALINGSÅS

Telefon

0322-61 77 17
Org.nummer
 556401-2374

Internet

www.alingsashem.se
E-post
 info@alingsashem.se