

Uppsägning av lägenhet

Lägenhetsnummer _____ Garage/P-plats _____

Uppgifter om hyresgästen

Namn	Personnummer
Adress	Postadress
Telefonnummer/Mobil	
E-post	
Ny adress (dit du ska flytta)	

Hyresavtalet upphör _____

Får Karlshamnsbostäder använda huvudnyckel vid visning av lägenheten under vardagar kl. 08:00–16:00?

 Ja Nej

Mer information gällande visningar av lägenheten bifogas med uppsägningsbekräftelsen.

Ort och datum_____
Underskrift_____
Namnförtydligande

Tack för att vi fått vara din hyresvärd och välkommen tillbaka!

Med vänliga hälsningar
Karlshamnsbostäder