

UPPSÄGNING AV HYRESAVTAL

OBS! Denna blankett skall skrivas ut och skickas per post eller levereras till Dekundus AB för att kunna handläggas. Adressen är Hammargatan 2, 574 33 Vetlanda.

Om ni ej fått någon bekräftelse inom 7 dagar bör ni kontakta oss.

Hyresvärd: _____

Uppgifter om bostaden:

Adress, lägenhetsnummer och ort: _____

Härmed säger jag upp ovanstående hyreskontrakt för avflyttning.

Uppsägningen sker till den: _____

(Tänk på att uppsägningstiden är 3 kalendermånader.)

Hyresgäst/Kontraktsinnehavare

Kontraktsinnehavare 1: _____ Personnummer: _____

Kontraktsinnehavare 2: _____ Personnummer: _____

Telefonnummer: _____

E-postadress: _____

Underskrift kontraktsinnehavare 1: _____

Underskrift kontraktsinnehavare 2: _____

Undertecknat datum: _____

Övriga upplysningar (Parkering/Garageplats) _____

DEKUNDUS

Tryggt boende