

Uppsägning av hyresavtal

Bostadslägenhet *uppsägningstid 3 månader*

Parkeringsplats *uppsägningstid enligt avtal*

Namn	Personnummer
Namn	Personnummer
Kontraksnummer	Avflyttningsdatum
Adress	Mail
	Telefon

Datum

Underskrift

Skriv under och skicka till:

STATISTEN FASTIGHETER
MINNEBERGSV. 25
167 41 BROMMA