

UPPSÄGNING AV HYRESKONTRAKT FRÅN HYRESGÄST

Uppsägningstiden är tre kalendermånader. Uppsägningen gäller från det månadsskifte som följer efter det att handlingen kommit till Sveafastigheter Bostad AB tillhanda.

Ifyllt underlag postas eller Sveafastigheter Bostad AB
mailas till: Fannys väg 5
131 54 Nacka info@sveafastigheter.se

Härmed önskar jag/vi säga upp vårt hyresavtal enligt nedan angivna uppgifter.

NUVARANDE HYRESGÄST(ER)		Objektsnummer (12 siffror, se hyresavtal)
Adress		
Namn	Personnummer	Telefonnummer
Namn	Personnummer	Telefonnummer

Vi flyttar till adress:

--

Jag/vi önskar samtidigt säga upp garage/p-plats med avtalsnummer:

--

Genom undertecknande av denna uppsägning godkänns att mitt telefonnummer och namn delges till nya sökande för visning av lägenhet.

UNDERSKRIFTER

Ort och datum	
Hyresgäst 1	Hyresgäst 2

Önskat avflyttningsdatum (om ni önskar ett tidigare datum, den sista i någon månad): _____

Önskar ni avflytta tidigare än det formella uppsägningsdatumet ger hyresgästen med sin underskrift av denna uppsägning Sveafastigheter rätt att hyra ut lägenheten till ovan angivet önskat avflyttningsdatum. Sveafastigheter garanterar dock inte uthyrning kommer att ske till önskat avflyttningsdatum, utan det är alltid det formella avflyttningsdatum som är bindade för hyresgästen.