

Uppsägning av hyresavtal

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

Nuvarande hyresgäst(er)		Kontraksnummer
Adress		Postadress
Namn	Personnummer	Telefonnummer
e-postadress		
Namn	Personnummer	Telefonnummer
e-postadress		

Min/vår nya bostadsadress

Adress	Postadress
--------	------------

Jag/vi önskar samtidigt säga upp garage/p-plats eller förrådslokal med objektsnummer:

--

Denna uppsägning skall skrivas under av kontaktsinnehavaren och ska skickas per post till
Holmströmgruppen, Box 5184, 102 44 Stockholm.

Underskrifter

Ort och datum	
Hyresgäst 1	Hyresgäst 2

Jag är medveten om att uppsägningstiden är tre (3) månader från nästkommande månadsskifte efter det att handlingen har kommit Bonäsudden Fastighets AB tillhanda.