

## UPPSÄGNING AV HYRESKONTRAKT

Lägenhetsnummer	Ev garage-/carport/p-plats nummer
Adress	Postadress

### Kontraktsinnehavare 1

Namn kontraktsinnehavare 1	Personnummer
Telefon dagtid	Mobiltelefon
Ny adress	Ny postadress

### Kontraktsinnehavare 2

Namn kontraktsinnehavare 2	Personnummer
Telefon dagtid	Mobiltelefon
Ny adress	Ny postadress

### Annan person än ovan som visar lägenheten

Namn	Telefon dagtid
------	----------------

**Härmed säger jag/vi upp lägenhetskontrakt per dagens datum. Eventuell garage-, carport- eller parkeringsplats tecknad via Stiftelsen Arjeploghus sägs upp automatiskt med lägenheten.**

Ort och datum	Ort och datum
Namnteckning kontraktsinnehavare 1	Namnteckning kontraktsinnehavare 2
Namnförtydligande	Namnförtydligande

OBS! Denna blankett måste skrivas ut och postas eller lämnas in till Bostadsförmedlingen, Stiftelsen Arjeploghus, Storgatan 1 C, 930 90 Arjeplog

---

## BEKRÄFTELSE

Härmed bekräftas uppsägningen av hyreskontrakt med avflyttningsdatum \_\_\_\_\_

Ort och datum	Namnteckning Stiftelsen Arjeploghus representant
---------------	--------------------------------------------------

Postadress  
Torggatan 5  
938 31 Arjeplog

Telefon  
0961-14301