Ljungbybostäder

Uppsägning av lägenhet

Namn
Personnummer
Objektsnr (Lägenhet)
Objektsnr (Bilplats/carport/garage)
Adress
Telefonnummer
Ny adress

Visning av lägenhet

Markera ett av följande alternativ

☐ Jag har möjlighet att själv visa lägenheten och bekräftar att jag är anträffbar på telefonnumret ovan. Jag tillåter att Ljungbybostäder AB lämnar ut mitt telefonnummer till sökande i bostadskön.

☐ Jag har **inte** möjlighet att visa lägenheten. Jag tillåter att Ljungbybostäder AB visar lägenheten med huvudnyckel. Visning sker vardagar mellan klockan 08–16.
Jag är medveten om att visning kan ske utan min kännedom.

Kontraktet upphör _____

Önskar tidigare avflytt _____ *OBS! Endast önskemål, garanteras ej!*

Blir lägenheten uthyrd enligt önskat datum upphör hyresavtalet definitivt och avflyttning ska ske vid den tidpunkt som angivits.

Ort Datum
Underskrift hyresgäst 1
Underskrift hyresgäst 2

Ljungbybostäder AB
Postadress Box 40 341 21 Ljungby
Besöksadress Eskilsgatan 11 A
Telefon 0372-830 60 www.ljungbybostader.se
Bankgiro 5331-1908 info@ljungbybostader.se
Org.nr. 556053-8711