Ansökan om andrahandsuthyrning

av bostadsrätt i BRF ……………..

Sänds till: Storholmen Förvaltning AB, Pastellvägen 6, 121 36 Johanneshov

|  |  |
| --- | --- |
| Lägenhetsnummer |  (kontrakt/avtalsnummer) |
| Innehavare | Namn 1: Personnr:Namn 2:Tel nr E-postadress  |
| Uppgifter om lägenheten | Adress: Postnr/Postadress:  |
| Adress under uthyrningstiden | Adress: Postnr/Postadress: Tel.bost: Tel.arb:  |
| Uthyrningstid(max ett år) | Fr o m: T o m:   |
| Skäl för uthyrning. Intyg från arbetsgivare, skola etc skall bifogas |  långvarig vistelse på ex sjukhem  tidsbegränsat arbete på annan ort studier på annan ort provboende som sambo övrigt (ange skäl här) |
| Andrahands-hyresgäst | Namn: Personnr: Nuv.adress: Postnr/Postadress: Tel nr E- postadress  |
| Underskriftinnehavare | Datum/Ort:Namn: |
|  Godkännes Avslås | Datum/Ort: Namn: |