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 |
| Underskrift  innehavare | Datum/Ort:  Namn: |
| Godkännes  Avslås | Datum/Ort:    Namn: |