

UPPSÄGNING

Hyresgäst		
Personnummer		
Namn 1		
Personnr		
adress	Postnummer	Postadress
Tel. dagtid	Mobilnr	
E-postadress	Tel. dagtid	
Objektnr/kontraktsnr	Objektnr/kontraktsnr garage/p-plats	
Ny adress		
Fr o m		
Avflyttningsdatum: (Gällande uppsägningstid står i ditt hyresavtal)		
Ort, datum	Ort, datum	
Underskrift	Underskrift	
Namnförtydligande	Namnförtydligande	
Övrigt		
Denna blankett måste skrivas ut och skickas per post till kontoret för att kunna handläggas		
För adress gå in på: www.infocomfast.se		