

Kärrgruvans Förvaltning AB

Uppsägning
av lägenhet

Kontraksnummer

Härmed uppsäges lägenhet

Lägenhetsnummer
Adress
Postadress
Eventuell Parkering/Garageplats

Kontraktssinnehavare

Kontraktssinnehavare 1	Personnummer
Kontraktssinnehavare 2	Personnummer

Flyttar till

Adress			
Postadress			
Tel arbete	Tel bostad	Mobilnummer	E-post

Avflyttningsdatum

Lagstadgat datum, 3 kalendermånader efter uppsägning																			
Undertecknat datum																			

Underskrift kontraktssinnehavare 1

Underskrift kontraktssinnehavare 2

Övriga upplysningar

OBS! Blanketten måste skrivas ut och skickas per post till: Kärrgruvans Förvaltning AB, Metallvägen 5, 374 31 Karlshamn.

Om ni ej fått någon bekräftelse inom 7 dagar bör Ni ta kontakt med Kärrgruvans Förvaltning AB, info@karrgruvans.se