



## UPPSÄGNING AV LÄGENHET VID DÖDSBO

Härmed uppsäges lägenhet enligt nedan:

Lägenhetsnummer .....

Adress .....

Postadress .....

Eventuell parkerings-/garageplats .....

(Avtal för fordonsplats upphör alltid i samband med uppsägning av bostadslägenhet)

Kontraktsinnehavare 1 ..... Personnr .....

Kontraktsinnehavare 2 ..... Personnr .....

### Kontaktperson dödsbodelägare/den som säger upp:

För- och efternamn .....

Personnummer .....

Mobilnummer .....

E-post .....

**Undertecknas** .....

Information om uppsägningstiden:

**Datum för dödsfall (ÅÅÅÅ-MM-DD)** .....

- 1 hel kalendermånads uppsägningstid om uppsägningen inkommit inom en månad från dödsfallet.
- 3 hela kalendermånaders uppsägningstid om uppsägningen inkommit efter en månad från dödsfallet.
- Det vi behöver få in är en signerad uppsägning från dödsboet.

Övriga upplysningar

.....

.....

Jag/vi informeras om och samtycker till att mina/våra personuppgifter behandlas för att administrera uppsägning av lägenhet.

Observera att denna blankett kan skrivas ut och skickas per post alternativt scannas in och mailas till vår kundservice för att handläggas. Om du inte fått någon bekräftelse inom sju (7) dagar bör du ta kontakt med oss.