



MHS  
BOSTÄDER

Vänligen skriv ut, fyll i och skicka till oss  
(Se nedan).

## Uppsägning av lägenhet

Namn: \_\_\_\_\_

Ev. hyresgäst 2: \_\_\_\_\_

Adress/Lägenhets nr: \_\_\_\_\_

Mobilnummer: \_\_\_\_\_

E-mail adress: \_\_\_\_\_

Datum för utflyttning: \_\_\_\_\_  
*OBS! 3 månaders uppsägningstid, om inte annat överenskommits.*

Jag önskar avflytta tidigare om möjligt.

Lägenheten kan i sådant fall vara tillgänglig från 20 \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Underskrift

\_\_\_\_\_  
Datum