
Bostadsrättshavare

Namn _____

Gatuadress _____ Lägenhetsnummer _____

Postnummer _____ Ort _____

Telefonnummer _____ E-post _____

Uppgifter om Andrahandshyresgäst

Namn _____

Telefonnummer _____ E-post _____

Uthyrning

Fr.o.m. _____ T.o.m. _____

Skäl Arbete/Studier på annan ort Provsambo Tid att sälja bostaden

Annat _____

Styrelsens Bedömning

Beslut: Godkännes Avslås

Motivering, samt eventuella villkor: _____

Styrelsens Ordförande
