

Brf Sjukhuset 3

www.sjukhuset3.bostadsratterna.se

ANSÖKAN OM ANDRAHANDSUTHYRNING

Lägenhetsnummer (se kontrakt)		Inflyttad	
Namn		Personnummer	
Adress		Postnummer	Postadress
Telefonnummer, bostad	Telefonnummer, arbete		E-post
Adress under uthyrningstiden		Postnummer	Postadress
Uthyrningstid, Fr.o.m.		Uthyrningstid, T.o.m.	
Skäl för uthyrning. Intyg från arbetsgivare, skola etc. bifogas			

ANDRAHANDSHYRESGÄST

Namn		Personnummer	
Nuvarande adress		Postnummer	Postadress
Telefonnummer, bostad	Telefonnummer, arbete		E-post

KONTAKTPERSON

Namn		
Adress	Postnummer	Postadress
Telefonnummer, bostad		Telefonnummer, arbete

UNDERSKRIFT

Datum	Ort
Kontraktsinnehavare	

OM MEDLEMS ANSVAR UNDER TID FÖR ANDRAHANDSUTHYRNING

Medlem som hyr ut lägenhet i andra hand ansvarar för skador som uppstår under tid som andrahandsuthyrning pågår på samma sätt som medlem annars bär ansvar i föreningen.