

Uppsägning från dödsbo

Jag säger härmed upp lägenhet med avtalsnummer _____ - _____ - _____

Lägenhetens adress _____

Kontraktsinnehavarens namn _____

Kontraktsinnehavarens personnummer _____

Kontaktperson, även dödsbodelägare, som säger upp hyresavtalet

Namn _____

Personnummer _____

Telefon _____

Information om uppsägningstid:

- 1 hel kalendermånad uppsägningstid, om uppsägningen inkommit från samtliga i dödsboet **inom en månad från dödsfallet.**
- 3 hela kalendermånader uppsägningstid, om uppsägningen inkommit från samtliga i dödsboet **efter en månad från dödsfallet.**

Uppsägningstid _____ månader.

Vi behöver få in:

- Ett dödsfallsintyg med släktutredning, som visar när en person avled och vilka efterlevande personen har.
- Signerad uppsägning av **samtliga i dödsboet**, alternativt förse någon av dödsbodelägarna med en fullmakt som kan företräda dödsboet. I sistnämnda fallet skickas fullmakten med.
- Bilaga till Uppsägningsblankett vid dödsbo, vid mer än en dödsbodelägare, se sidan 2.

Ort, datum

Namnteckning

Namnförtydligande

Mottagits den _____ av _____

Bilaga till Uppsägning från dödsbo

Avtalsnummer _____ - _____ - _____

Lägenhetens adress _____

Kontraktssinnehavarens namn _____

Kontraktssinnehavarens personnummer _____

Dödsbodeläggare 1

Namn

Personnummer

Telefon och e-post

Namnteckning

Dödsbodeläggare 2

Namn

Personnummer

Telefon och e-post

Namnteckning

Dödsbodeläggare 3

Namn

Personnummer

Telefon och e-post

Namnteckning

Dödsbodeläggare 4

Namn

Personnummer

Telefon och e-post

Namnteckning

Signerad uppsägning av samtliga dödsbodeläggare skickas in via brev eller e-post.

Eller så förser ni någon av dödsbodeläggarna som kan företräda dödsboet med en fullmakt och skickar med en kopia på fullmakten.

Mottagits den _____ av _____