

**Uppsägning av hyresavtal**

Härmed önskar jag/vi säga upp vårt hyresavtal enligt nedan angivna uppgifter.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nuvarande hyresgäst(er)** |  | | Kontraktsnummer |
| Adress | | Postadress | |
| Namn | Personnummer | | Telefonnummer |
| e-postadress | | | |
| Namn | Personnummer | | Telefonnummer |
| e-postadress | | | |

**Min/vår nya bostadsadress**

|  |  |
| --- | --- |
| Adress | Postadress |

**Jag/vi önskar samtidigt säga upp garage/p-plats eller förrådslokal med objektsnummer:**

|  |
| --- |
|  |

Denna uppsägning skall skrivas under av kontaktsinnehavaren och ska skickas per post till   
Holmströmgruppen, Box 5184, 102 44 Stockholm.

**Underskrifter**

|  |  |
| --- | --- |
| Ort och datum |  |
| Hyresgäst 1 | Hyresgäst 2 |

Jag är medveten om att uppsägningstiden är tre (3) månader från nästkommande månadsskifte efter det att handlingen har kommit Holmströmgruppen AB tillhanda.