

Uppsägning hyresrätt pga dödsfall

Kontraksnummer
Datum uppsägning
Datum kontraksutgång

Hyresgäst

Hyresgäst	Personnr.
-----------	-----------

Kontaktperson (dödsbodelägare)

Namn	Personnr.
E-post	Telefonnummer

Hyresobjekt

Adress	Lägenhetsnummer
Objektstyp	Postnummer och ort

Detta ska bifogas uppsägningen:

- Dödsfallsintyg med släktutredning från Skatteverket.
- Underskrifter från samtliga dödsbodelägare eller person med fullmakt från samtliga dödsbodelägare att säga upp hyresavtalet.

Jag/vi är medvetna om att uppsägningstiden är en (1) månad om det sker inom en (1) månad från dödsfallet. I annat fall gäller hyresavtalets vanliga uppsägningstid på tre (3) månader. Eventuell p-plats, garage och förråd sägs upp samtidigt. Bekräftelse på uppsägningen/-arna kommer att skickas av fastighetsägaren.

Ert namn, telefonnummer och epost kommer att lämnas ut till intressenter för visning av lägenheten.

Härmed vill jag säga upp kontrakt för hyresrätt med ovanstående kontraksnummer.

Ort och datum

Namnteckning dödsbodelägare

Namnförtydligande dödsbodelägare

Bekräftelse av uppsägning

Ort och datum

Namnteckning hyresvärd

Namnförtydligande hyresvärd

