



UPPSÄGNING AV HYRESAVTAL

Kontraktshavare: _____

Bilplats- /garagenummer: _____

Adress: _____

Bilplatsen/garaget uppsäges till: _____

Ny adress: _____

För att uppsägningen skall godkännas måste båda exemplaren omgående återsändas i underskrivet skick.

Ort och datum

Underskrift

Ovanstående uppsägning godkännes:

Robertsfors

Ort och datum

Underskrift RobertsforsBostäder

Besöksadress

Storgatan 13
915 81 ROBERTSFORS

Telefon

0934- 141 13

Telefax

0934- 140 14

E-post

robo@robertsfors.se

Organisationsnr

5701-5224