

BRF:	DATUM:
------	--------

Lägenhetsuppgifter

ADRESS:	LÄGENHETSNR:	ANTAL ROK:
---------	--------------	------------

Bostadsrättsinnehavare/uthyrare

NAMN:		PERSONUMMER:
TEL HEM:	TEL ARBETE:	MOBILNR:
ADRESS UNDER UTHYRNINGSPERIOD:		POSTADRESS UNDER UTHYRNINGSPERIOD:

Föreslagen hyresgäst

NAMN:		PERSONUMMER:
ADRESS:		POSTADRESS:
TEL HEM:	TEL ARBETE:	MOBILNR:

Tidsperiod och skäl för andrahandsuthyrning

ANDRAHANDSUTHYRNING AVSER TIDSPERIODEN:	VÅR BRF TILLÅTER ANSÖKAN OM MAX: 12 månader i taget.
SKÅL FÖR ANDRAHANDSUTHYRNING:	

OBS. Bostadsrättsinnehavare/ -arna bör träffa avtal om att besittningsskydd inte skall gälla mellan bostadsrättsinnehavare och hyresgästen. (Aktuellt efter en viss tid.) En sådan överenskommelse skall i vissa fall även godkännas av hyresnämnden.

Underskrift

UNDERSKRIFT BOSTADSRÄTTSHAVARE/UTHYRARE 1:	UNDERSKRIFT BOSTADSRÄTTSHAVARE/UTHYRARE 2:
NAMNFÖRTYDLIGANDE:	NAMNFÖRTYDLIGANDE:

Ifylld ansökan lämnas till bostadsrättsföreningen.

Bostadsrättshavaren ansvarar för att hyresgästen informeras om bostadsrättsföreningens stadgar och ordningsföreskrifter

Styrelsens beslut

ORT och DATUM:	ANSÖKAN: <input type="checkbox"/> BIFALLEN <input type="checkbox"/> AVSLAGEN
STYRELSENS VILLKOR VID BIFALL RESP. SKÅL FÖR AVSLAG:	
UNDERSKRIFT:	UNDERSKRIFT:
NAMNFÖRTYDLIGANDEN:	NAMNFÖRTYDLIGANDEN: