

Förstahandshyresgäst [er]

Namn	Personnummer
Lägenhetsnummer	Postnummer
E-post	Telefonnummer
Adress	Ort
Namn	Personnummer
Lägenhetsnummer	Postnummer
E-post	Telefonnummer
Adress	Ort

Ansökan om andrahandsuthyrning [minst 4,5 mån och högst 1 år]

Fr..o.m. datum	T.o.m. datum
----------------	--------------

Andrahandshyresgäst 1

Namn	Personnummer
Adress	Postnummer
E-post	Telefon
Ort	

Andrahandshyresgäst 2

Namn	Personnummer
Adress	Postnummer
E-post	Telefon
Ort	

Anledning till ansökan om andrahandsuthyrning

Jobb på annan ort Studier på annan ort Prova att bo med partner Ålder eller sjukdom

Bifogande handlingar till ansökan

Anställningsintyg Studieintyg Sjukintyg

Ansöknings datum: _____

Underskrifter

Förstahandshyresgäst 1

Förstahandshyresgäst 2

Andrahandshyresgäst 1

Andrahandshyresgäst 2

.....

Handläggningsdatum _____

Ansökan ej godkänd

Ansökan godkänd

t.o.m. datum _____

Gislavedshus handläggare