

Ansökan om Förtur

Läs om vilka krav vi ställer vid förtur under uthyrningspolicyn på www.gislavedshus.se innan du skickar in din ansökan.

Namn:	Personnummer:
Namn medsökande:	Personnummer:
Adress:	
Postnummer :	Ort:
E-post:	
Telefon:	

Typ av prioritet:

- Näringslivsförtur
- Medicinsk förtur (gäller endast dig som är skriven i Gislaveds kommun)

Anledning till er ansökan om förtur:

Önskat antal rum, flera val är möjliga.

- 1 rok
- 2 rok
- 3 rok
- 4 rok
- 5 rok



Något av följande avtal måste bifogas för att vi ska kunna behandla er ansökan.

- Anställningsavtal (används vid näringslivsprioritet och måste bekräfta en anställning som sträcker sig minst 6 månader efter inflyttningsdatum)
- Läkarintyg/medicinskt intyg (används vid medicinsk prioritet och ska styrka att ert boende är en fara för er hälsa)

Datum

Underskrift sökande

medsökande

I samband med ansökan gör Gislavedshus en kreditprövning av de sökande.

Beslut (fylls i av Gislavedshus)

- Godkänns**
- Godkänns ej, kriterierna för prioritet ej uppfyllda**

Datum och underskrift: _____

Ansökan skickas till:

AB Gislavedshus

Box 517

332 28 GISLAVED

