



ANSÖKAN OM GODKÄNNANDE AV EGET LÄGENHETSBYTE

ÖNSKAT BYTESDATUM:

Namn	Personnr	Lägenhetsnr
Adress	Antal hushållsm	Lägenhtens storlek
Tel bost	Tel arb	AB Nykvarnsbostäders noteringar
Hysesvärd	Tel	
Arb givare		
Önskar byta med	Bytet godkänt	Bytet ej godkänt

Namn	Personnr	Lägenhetsnr
Adress	Antal hushållsm	Lägenhtens storlek
Tel bost	Tel arb	AB Nykvarnsbostäders noteringar
Hysesvärd	Tel	
Arb givare		
Önskar byta med	Bytet godkänt	Bytet ej godkänt

Anledning till begärt byte

Undertecknade försäkrar härmed att ovanstående uppgifter är riktiga, och är medveten om att oriktigt lämnade uppgifter som framkommer efter kontraktsskrivning ger hyresvärden rätt att säga upp hyresavtalet.

Datum	Underskrift sökande
Datum	Underskrift sökande