

## Uppsägning av del i hyresavtal - dödsbo

### Kvarboende hyresgäst

Namn: \_\_\_\_\_ Personnummer: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_ Postadress: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-post: \_\_\_\_\_

### Avliden hyresgäst

Namn: \_\_\_\_\_ Personnummer: \_\_\_\_\_

Övrigt (exempelvis eventuella fordonsplatser som ska sägas upp):

---

---

---

Ort, datum: \_\_\_\_\_

Underskrift: \_\_\_\_\_

Till denna ansökan behöver ett dödsfallintyg bifogas. Dödsfallsintyg fås från Skatteverket.