

|  |  |          |                                       |                 |                  |                |
|--|--|----------|---------------------------------------|-----------------|------------------|----------------|
| Förstahands-<br>hyresgäst(er)<br>(sökande) | Namn:  |          |                                       | Personnr:       |                  |                |
|  | Namn:  |          |                                       | Personnr:       |                  |                |
|  | E-postadress:  |          | Mobiltelefon:                         |                 | Övrig telefon:   |                |
|  | Adress under uthyrningen:  |          | Postnr:                               |                 | Ort:             |                |
| Lägenhetens<br>adress m.m.                 | Gatuadress:  |          | Postnr:                               |                 | Ort:             |                |
|  | Lägenhetstyp (antal rum och kök/kokvrå):   | Trappor: | Lägenhetens area i m <sup>2</sup> ca: | Lägenhetsnummer | Hyresvärdens nr: | Officiellt nr: |
| Ansökan                                    | Jag/vi ansöker härmed om att få hyra ut min/vår lägenhet i andra hand till nedan föreslagen hyresgäst under tiden fr.o.m. _____ t.o.m. _____ |          |                                       |                 |                  |                |
| Skälen för ansökan                         | Skälen för ansökan är följande:  |          |                                       |                 |                  |                |
| Andrahandshyra                             | Jag/vi kommer begära följande hyra av andrahandshyresgästen _____ per månad.<br>I hyran ingår följande tillägg:                              |          |                                       |                 |                  |                |
| Föreslagen<br>andrahands-<br>hyresgäst(er) | Namn:  |          |                                       | Personnr:       |                  |                |
|  | Namn:  |          |                                       | Personnr:       |                  |                |
|  | Gatuadress:  |          | Postnr:                               |                 | Ort:             |                |
|  | E-postadress:  |          | Mobiltelefon:                         |                 | Övrig telefon:   |                |
| Handlingar till stöd för ansökan           | <input type="checkbox"/> Arbetsgivarintyg <input type="checkbox"/> Studieintyg <input type="checkbox"/> Läkarintyg                           |          |                                       |                 |                  | Bilaga:        |
|  | <input type="checkbox"/> Annan handling _____  |          |                                       |                 |                  |                |
|  | <input type="checkbox"/> Kopia av upprättat hyresavtal med den föreslagne andrahandshyresgästen bifogas.                                     |          |                                       |                 |                  |                |
| Fullmakt                                   | Fullmakt för _____ att företräda mig/oss i alla ärenden beträffande lägenheten bifogas i original.   |          |                                       |                 |                  | Bilaga:        |

