

Uppsägning av bostadslägenhet och P-/garageplats pga. dödsfall

Pga. dödsfall säger jag/vi upp följande kontrakt på:

Namn _____ Personnummer _____

Objektsnummer _____ Avflyttning 1:a _____
Månad _____ År _____

Parkeringsplats/förrådsnr. _____ Avflyttning 1:a _____
Månad _____ År _____

När en lägenhet sägs upp pga. dödsfall gäller en månads uppsägningstid om lägenheten sägs upp inom en månad från dödsfallet. Sägs lägenheten upp senare gäller tre månaders uppsägningstid. Detta ska styrkas av ett dödsfallsintyg som kan beställas från Skattemyndigheten och bifogas uppsägningen. Har bostaden hyrts av makar eller sambor gemensamt och en av dem avlider tillkommer rätten att säga upp lägenheten på en månad i förening med dödsboet och den efterlevande.

Kryssa för ett alternativ:

- Jag/vi ger Skövde kommun tillträde till lägenheten med huvudnyckel för att genomföra avflyttningsbesiktning utan mig/oss.
- Jag/vi önskar delta vid avflyttningsbesiktning eller vill av annat skäl att Skövde kommun kontaktar mig/oss i förväg.

Lägenheten samt förråd ska tömmas och städas. En besiktning kommer att göras av Skövde kommun.

Underskrifter dödsbodelägare:

Ort _____ Datum _____

Underskrift _____ Namnförtydligande _____ Telefonnummer _____

Gatuadress _____ Postadress _____

Underskrift _____ Namnförtydligande _____ Telefonnummer _____

Gatuadress _____ Postadress _____

Visning av lägenhet:

Vi ser i första hand att dödsboet visar lägenheten. AB Skövdebostäder kan åta sig att sköta visningen med hjälp av huvudnyckel om dödsboet inte själva har möjlighet, då sker visning under kontorstid utan att först kontakta dödsboet.

- Jag/vi visar lägenheten. Telefonnummer för visning _____
- Jag/vi ger AB Skövdebostäder tillstånd att visa lägenheten med huvudnyckel.

Skövdebostäders anteckningar:

ID Kontroll dödsbodelägare: _____
Personnummer dödsbodelägare _____

Mottaget: _____
Datum _____ Underskrift _____ Namnförtydligande _____