

Kontrakt-/lägenhetsnummer:	Lägenhetens adress:
<b>Härmed sägs mellan hyresgäst(er) och Solporten Fastighets AB gällande bostadshyresavtal för ovan angiven lägenhet inklusive samtliga bostadskomplement såsom förråd och parkeringsplatser upp för upphörande till tidigast möjliga tidpunkt.</b>	

Namn hyresgäst 1:	
Ort:	Datum:
Namnteckning hyresgäst 1:	

I förekommande fall	
Namn hyresgäst 2:	
Ort:	Datum:
Namnteckning hyresgäst 2:	

I förekommande fall		
I lägenheten folkbokförd maka, make eller sambo godkänner härmed uppsägningen.		
Ort:	Datum:	Namnteckning maka, make eller sambo:
Namnförtydligande maka, make eller sambo:		

I förekommande fall		
Vid dödsfall skall dödsfallsintyg bifogas uppsägningen (beställs från skatteverket). Samtliga dödsbodelägare skall underteckna denna uppsägning.		
Ort:	Datum:	Namnteckning(ar):
Namnförtydligande(n):		

### Nya kontaktuppgifter till samtliga hyresgäster eller andra berörda enligt ovan

Adress:	Telefonnummer:
E-post:	

Om lägenheten kommer att vara tillgänglig för uthyrning tidigare än till upphörandedatumet kan det anges i denna uppsägningsblankett. Uppsägningstiden är tre kalendermånader räknat från nästa månadsskifte (exempel: ett avtal som sägs upp den 10 januari upphör att gälla den 30 april). Vid dödsfall är dock uppsägningstiden en kalendermånad räknat från nästa månadsskifte under förutsättning att uppsägningen sker senast en månad efter dödsfallet. I de fall då lägenheten enligt hyresavtalet har två hyresgäster så skall båda hyresgästerna underteckna uppsägningen. I de fall då hyresgästen lever under äktenskapsliknande förhållanden (maka, make eller sambo) med person folkbokförd på lägenhetens adress skall denna godkänna uppsägningen. Vid dödsfall skall samtliga dödsbodelägare underteckna uppsägningen. Blanketten skickas till **Solporten Fastighets AB, Forngränd 1, 169 68 SOLNA.**