



ANSÖKAN OM ÖVERLÅTELSE AV HYRESRÄTT

| | | | | |
|---------------------|-------------|----------|--------------|------------|
| NUVARANDE HYRESGÄST | | | | Lgh.nr |
| Namn | | | Personnummer | |
| Adress | | | Postnummer | Postadress |
| Tel. bostad | Tel. arbete | Lgh. yta | Antal rum | Månadshyra |

FÖRESLAGEN HYRESGÄST

| | | | | |
|---------------------|-------------|----------|------------|----------------|
| Namn | | | | Personnummer |
| Adress | | | Postnummer | Postadress |
| Tel. bostad | Tel. arbete | Lgh. yta | Antal rum | Månadshyra |
| Arbetsgivare | | | | Årsinkomst |
| Nuvarande hyresvärd | | | | Tel. hyresvärd |

ÖVRIGA UPPGIFTER

| | |
|-----------------------|-----------------------|
| Skäl för överlåtelsen | Datum för överlåtelse |
| | |
| | |

BIFOGADE HANDLINGAR

- Personbevis på samtliga av överlåtelsen berörda parter
- Intyg om medgivande till byte från föreslagen hyresgästs nuvarande hyresvärd/-ar
- Handling som styrker eventuellt förvärv av hus eller bostadsrätt

Lägenheten övertas i befintligt skick.

Vid triangel- eller kedjebyte lämnas uppgifter om samtliga berörda hyresgäster och lägenheter.

Vårt medgivande eller hyresnämndens tillstånd till överlåtelsen förutsätter att lämnade uppgifter är korrekta t ex att påstått lägenhetsbyte faktiskt kommer att ske.

Vidare förutsätts att överlåtelsen inte är förenad med någon ekonomisk ersättning för hyresrätten som sådan.

Om det i efterhand visar sig att överlåtelse kommer till stånd på grund av oriktiga uppgifter kan den inflyttade hyresgästen förlora hyresrätten.

Härmed medges att hyresvärden får lämna ut uppgifter till aktuell hyresvärd om oss som hyresgäster.

Undertecknade bekräftar att vi har tagit del av ovanstående och att de uppgifter vi har lämnat är korrekta.

| | |
|--------------------------------|--------------------------------------|
| Ort och datum | Ort och datum |
| Hyresgäst/-ers namnunderskrift | Föreslagen hyresgäst namnunderskrift |

Hyresvärdens beslut

| | |
|---|------------------|
| Ansökan | Datum för beslut |
| <input type="checkbox"/> Bifallen <input type="checkbox"/> Avslagen | |