

## Ansökan överlåtelse av hyresavtal

**Nuvarande hyresgäst (er)**

Avtalsnummer

Adress

Namn

Personnr/Org.nr

Telefonnummer

Namn

Personnr/Org.nr

Telefonnummer

Flyttar till

Avflyttningsdatum

### Orsak till överlåtelsen

### Överlåtes till

Namn

Personnr/Org.nr

Telefonnummer

Namn

Personnr/Org.nr

Telefonnummer

### Underskrifter

Ort och datum

Frånträdande hyresgäst

Frånträdande hyresgäst

Härmed bekräftar jag att jag övertar det fulla ansvaret samt överlåtarens skyldigheter enligt avtalet för tiden före överlåtelsen.

Tillträdande hyresgäst

Tillträdande hyresgäst

### Ovanstående överlåtelse godkännes

Ort och datum

Robert Dicksons stiftelse

Giltigt från och med