

LULEBO Uppsägning av hyreskontrakt för dödsbo

Information om uppsägning av hyreskontrakt för dödsbo finns på www.lulebo.se.

Ytterligare frågor besvaras av Lulebos Kundcenter, telefon 0920-23 67 30.

Uppsägningen avser följande objektsnummer (se hyreskontraktet)

| | | |
|----------|----------------|--------|
| Lägenhet | P-plats/garage | Förråd |
|----------|----------------|--------|

Hyresgäst (kontraktsinnehavare)

| | |
|-----------------------------|------------------------------|
| Namn | Personnummer (ååååmmdd-xxxx) |
| Gatuadress, postnummer, ort | |

- Dödsfallsintyg med släktutredning bifogas uppsägningen.
- Fullmakt(er) för ett ombud att företräda dödsbodelägare bifogas.

Kontaktperson för dödsboet

| | |
|-----------------------------|------------------------------|
| Namn | Personnummer (ååååmmdd-xxxx) |
| Gatuadress, postnummer, ort | |
| E-postadress | Telefon |

Avsatt tid för lägenhetsvisning under de första veckorna av uppsägningstiden

Dödsboet är, enligt 26 § i hyreslagen, skyldig att visa lägenheten för intresserade/blivande hyresgäster under uppsägningstiden. Ange kontaktuppgifter till den person som ska visa lägenheten. Lulebo informerar alla intressenter som erbjuds visning om dessa kontaktuppgifter så att de själva kan höra av sig för att boka en tid för visning. Om kontraktstid kvarstår när lägenheten är tömd och besiktad och samtliga nycklar är återlämnade ges fullmakt till Lulebo att visa lägenheten.

Ange namn och kontaktuppgifter för person som visar lägenheten

| | |
|--------------|---------|
| Namn | |
| E-postadress | Telefon |

Fortsättning på nästa sida!

Kom ihåg att skriva under uppsägningen på baksidan!

Uppsägningstid

Om uppsägningen kommer in till Lulebo inom en månad efter att hyresgästen avlidit är uppsägningstiden en (1) kalendermånad och räknas fram till det månadsskifte som inträffar närmast efter en månad från uppsägningen. Annars gäller tre (3) månaders uppsägningstid. När den avlidnes hyreskontrakt för lägenheten sägs upp blir eventuella övriga hyreskontrakt för parkeringsplatser och förråd automatiskt uppsagda med samma uppsägningstid.

Avflyttningsdatum åååå-mm-dd: _____

Underskrift(er) dödsbo/ombud för dödsbo

Observera att samtliga dödsbodelägare måste skriva under uppsägningen. Om en person har utsetts att företräda någon/några dödsbodelägare måste fullmakt(er) som styrker detta bifogas uppsägningen. Skriftlig bekräftelse av uppsägningen skickas till angiven kontaktperson för dödsboet i samband med registrering av uppsägningen.

| | | |
|---------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Ort och datum | Underskrift dödsbodelägare 1/ombud | Namnförtydligande (text) |
| Ort och datum | Underskrift dödsbodelägare 2/ombud | Namnförtydligande (text) |
| Ort och datum | Underskrift dödsbodelägare 3/ombud | Namnförtydligande (text) |
| Ort och datum | Underskrift dödsbodelägare 4/ombud | Namnförtydligande (text) |
| Ort och datum | Underskrift dödsbodelägare 5/ombud | Namnförtydligande (text) |
| Ort och datum | Underskrift dödsbodelägare 6/ombud | Namnförtydligande (text) |
| Ort och datum | Underskrift dödsbodelägare 7/ombud | Namnförtydligande (text) |
| Ort och datum | Underskrift dödsbodelägare 8/ombud | Namnförtydligande (text) |
| Ort och datum | Underskrift dödsbodelägare 9/ombud | Namnförtydligande (text) |
| Ort och datum | Underskrift dödsbodelägare 10/ombud | Namnförtydligande (text) |