**Uppsägning av hyreskontrakt**

**Hyresgäst**

|  |  |
| --- | --- |
| Namn |  |
| Personnummer |  |
| Adress och lägenhets nr |  |
| Mobiltelefonnummer |  |
| E-post |  |
| Önskat datum för kontraktets upphörande  |  |

* Uppsägning ska ske skriftligen och hyreskontraktet upphör att gälla vid det månadsskiftet som inträffar närmast efter tre månader från uppsägningen.
* Uppsägning av hyreskontrakt ska ske via vanlig post till HS Bo Ab, Sankt Larsgatan 8A, 753 11 Uppsala eller per e post till lena@hsboab.se
* Viktigt att uppsägningen är ifylld och underskriven. Ofullständig uppsägning gäller inte. HS Bo Ab återkopplar och bekräftar uppsägningen så snart som möjligt.

**Uppsägningen undertecknas av kontraktsinnehavaren:**

Ort/datum: ……………………………………………………………………………………………..

Underskrift ………………………………………………………………………………………………..