

# UPPSÄGNING

## DEL AV HYRESAVTAL

Läs informationen om uppsägning del av hyresavtal innan du fyller i blanketten.



<b>Lägenhetens adress m.m.</b>	Objektnr/lägenhetsnr	Lägenhetstyp (antal rum och kök/kokvrå)	
	Gatuadress	Postnr	Ort
<b>Kvarvarande hyresgäst</b>	Namn	Personnr	
	Gatuadress	Postnr	Ort
	E-postadress	Telefon	
<b>Uppsägande hyresgäst</b>	Namn	Personnr	
	E-postadress	Telefon	
	Blivande adress		
<b>Upplysning</b> (se mer sid 2)	<input type="checkbox"/> Bifoga inkomstuppgifter för kvarvarande hyresgäst, kreditupplysning görs i samband med beslut. Saknas dessa uppgifter kan vi inte hantera ansökan. Uppgifterna som lämnas på denna blankett kommer att användas av AB Höganäshem. Vi behandlar uppgifterna i enlighet med dataskyddsförordningen (GDPR). Mer information om dataskyddsförordningen (GDPR), <a href="http://www.hoganashem.se">www.hoganashem.se</a> .		
<b>Underskrift</b>	Jag/vi intygar härmed på heder och samvete att lämnade uppgifter är riktiga.		
	Ort/datum	Ort/datum	
	Uppsägande hyresgäst	Kvarvarande hyresgäst	
	Namnförtydligande:	Namnförtydligande:	

<b>Beslut</b>	<input type="checkbox"/> Beviljas	<input type="checkbox"/> Avslås _____
	_____	_____
	Fr om _____	t o m _____
	_____	_____
	Datum	AB Höganäshem



### AB Höganäshem

Postadress: Box 96 · 263 21 Höganäs · Besöksadress: Östra Parkgatan 2

E-post: [hoganas@hoganashem.se](mailto:hoganas@hoganashem.se) · Hemsida: [www.hoganashem.se](http://www.hoganashem.se)

Tel: 042-33 78 78

## INFORMATION UPPSÄGNING DEL AV HYRESAVTAL

Fullständig ansökan lämnas minst tre veckor innan separationen skall börja gälla, observera att den uppsägande parten har uppsägning enligt hyreskontrakt till dess att uppsägning del av hyreskontrakt är godkänd och klar av fastighetsägaren.

Twist mellan parterna om vem som ska ha lägenheten avgörs av Tingsrätten.

Kvarvarande hyresgäst övertar lägenhet i befintligt skick med dess fel och brister.

Besiktning görs inte vid en deluppsägning av hyreskontrakt.

Hyresavtalet ”transporteras” enligt hyreslagen § 34, vilket innebär att den nye hyresgästen träder i den tidigare ställe och övertar alla dennes rättigheter och skyldigheter enligt hyresavtalet.

Om AB Höganåshem avslår din ansökan har du alltid möjlighet att på egen begäran få beslutet prövat av Hyresnämnden.

Skicka eller lämna din ansökan till:

AB Höganåshem

Box 96

263 21 Höganäs.



### **AB Höganåshem**

**Postadress:** Box 96 · 263 21 Höganäs · **Besöksadress:** Östra Parkgatan 2

**E-post:** hoganas@hoganashem.se · **Hemsida:** www.hoganashem.se

**Tel:** 042-33 78 78