

UPPSÄGNING AV PARKERINGS- ELLER GARAGEPLATS

Härmed uppsäges bilplats

P-platssnr:.....Objekt:.....

Adress:.....

Postadress:.....

Kontraktssinnehavare

Kontraktssinnehavare 1:.....Persnr:.....

Telefonnummer:

Arbete:.....Mobil:.....

Hem:..... E-mail:.....

Avflyttningsdatum:

Undertecknat datum:
(ÅÅÅÅ-MM-DD)

Underskrift kontraktssinnehavare 1.

Övriga upplysningar: _____

**OBS! Denna blankett måste skrivas ut och skickas per post för att kunna handläggas.
Om du inte fått någon bekräftelse på uppsägningen inom 7 dagar bör du ta kontakt med oss.**

Blanketten skickas till:
Larms Fastigheter AB
Hässelåsgatan 9
575 36 EKSJÖ

