



Nynäshamns  
bostäder

# ANSÖKAN OM ÖVERLÅTELSE

Kontraktsinnehavare 1	Personnummer	Telefon dagtid
Kontraktsinnehavare 2	Personnummer	Telefon dagtid
Adress		Lägenhetsnummer

## ÖVERTAGARE

Namn	Personnummer
Nuvarande adress	Telefon
Referenser	Telefon

Skäl till överlåtelsen

.....

.....

.....

Önskat datum för överlåtelsen **OBS! Handläggningstid ca 1 kalendermånad.**

Bifoga handlingar som styrker att ni varit sammanboende (ex. personbevis & bodelningsavtal) samt inkomstintyg på den som vill överta kontraktet.

Om överlåtelsen blir godkänd är jag medveten om att jag övertar lägenheten i befintligt skick med dess eventuella skador. AB Nynäshamnsbostäder får med detta medgivande hämta de uppgifter bolaget behöver. Jag är medveten om att detta medgivande häver den sekretess som dessa uppgifter omfattas av. Jag försäkrar att av mig lämnade uppgifter är sanningsenliga.

Datum och namnteckning Kontraktsinnehavare

Datum och namnteckning Övertagare