

FULLMAKT UTHYRNING ANDRAHAND



HSB – där möjligheterna bor

Hyresvärdens kontaktuppgifter:

HSB Göteborg, Hyresfastigheter, Box 311 11, 400 32 Göteborg

Härmed befullmäktigas:

Namn	Personnummer
Adress	
Telefonnummer	E-postadress

att i mitt namn och för min räkning företräda mig mot HSB Göteborg, eller något av de dotterbolag till HSB Göteborg med vilket jag ingått avtal.

Kontraktssinnehavare	
Lägenhetens adress	Lägenhetsnummer

- Företräda mig i alla mina ärenden
- Sluta avtal
- Ingå förlikning
- Ta emot och kvittera alla för mig berörda handlingar och medel
- Mottaga uppsägning, stämning eller annan delgivning

Jag åtar mig att under hela uthyrningstiden kontinuerligt hålla mig och hyresvärdens informerad om aktuell adress, telefonnummer och e-postadress till den fullmäktige.

UNDERSKRIFT

Ort och datum (XXXX-XX-XX)	Ort och datum (XXXX-XX-XX)
Hyresgäst/fullmaktsgivare	Hyresgäst/fullmaktsgivare
Namnförtydligande	Namnförtydligande