|  |
| --- |
| **Personuppgifter** (obligatorisk uppgift) |
| Personnummer: |       | Namn: |       |  |
| Medlemsnr: |       | Adress: |       |  |
| Telefon: |       | Postadress: |       |  |
| Mobiltelefon |       |  |
| E-post: |       |  |
|  |

|  |
| --- |
| **Noteringar** (ange alltid ny adress när du flyttar) |
|       |
|       |
|       |
|       |

|  |
| --- |
| **Typ av ändring** (endast **ett** alternativ) |
|  |
| [ ]  | Jag vill avsluta mitt medlemskap i HSB Östergötland |
|  |
| [ ]  | Jag vill föra över medlemskapet till annan regional HSB-förening (**inte** bostadsrättsförening) |
|  | HSB-förening: |       | (ex.vis HSB Stockholm) |
|  |

|  |
| --- |
| **Utbetalning av andel** (endast vid utträde) |
| Jag vill ha min andel utbetalad till: | Glöm inte skriva clearingnummer och kontonummer! **Skriv tydligt!** |
|  |
| [ ]  | Bankkonto (OBS!Ange clear.nr nedan) | [ ]  | Nordea personkonto | [ ]  | Utbetalningskort |
|  |
| **Clearingnr** |       | **Kontonummer** |       |  |
|  |

***Om ovanstående konto inte tillhör den berörda medlemmen, ange kontohavarens namn och adress:***

|  |
| --- |
|       |

**Observera att ett eventuellt bosparkonto i HSB  upphör när medlemskapet avslutas. Kontot omvandlas till ett sparkapitalkonto och eventuella bosparpoäng försvinner.**

**Vill du själv avsluta ditt bosparkonto, kontakta Danske Bank alternativt din egen bank.**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Underskrift** |
|  |  |
|  | Jag bekräftar härmed ovanstående begäran |
|  |       |  |       |  |  |  |
|  | Ort |  | Datum |  | Namnteckning |  |
|  |  |