|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.Leietaker** | | |
| Navn: | | Personnummer (11 siffer): |
| Adresse: | Postnr: | Sted: |
| Telefon dagtid: | Mail: | |

|  |  |
| --- | --- |
| **2. Oppsigelse av leieforhold** | |
| I henhold til leiekontrakten er der en måneders oppsigelse, gjeldende fra oppsigelsesdato. Leietaker er økonomisk ansvarlig i oppsigelsesperioden. | Fraflytting skjer innen (dato): |
| Bakgrunn for oppsigelse, eller eventuell kommentar: | |

|  |  |
| --- | --- |
| **3. Eventuell kontaktperson** – hvis det ønskes at annen person enn leietaker kontaktes | |
| Navn på kontaktperson: | Telefonnr.kontaktperson: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **4. Underskrift** | | |
| Sted: | Dato: | Underskrift leietaker: |

Oppsigelsen sendes: Boligkontoret ,

Hemnes kommune,

Sentrumsveien 1 , 8646 KORGEN.