

Härmed uppsäges följande Parkeringsplats

Parkeringsplats nr _____
Adress _____
Kontraktsinnehavare _____ Person nr _____
Kontraktsinnehavare 2 _____ Person nr _____
Telefon Arbete _____ Mobil _____ Hem _____
E-mail _____
Lagstadgat avflyttningsdatum _____ (ÅÅÅÅ-MM-DD) (3 kalendermånader efter uppsägning)

Undertecknat datum

Underskrift kontraktsinnehavare

_____ (ÅÅÅÅ-MM-DD)

Signerad blankett skickas per post till vårt kontor:

K-FASTIGHETER
Bultvägen 7
281 43 Hässleholmn