

Hyresgäst/er

Namn hyresgäst 1

Namn hyresgäst 2

Lägenhetens adress

Lägenhetsnummer

Ombud

Namn

Personnummer

Adress

Postnr och postadress

E-mailadress

Telefonnummer

Härmed ger jag/vi fullmakt till ovanstående ombud att företräda mig/oss i samtliga frågor som berör min hyresrätt hos Ikano Bostad.

Underskrift hyresgäst

Datum

Datum

Underskrift hyresgäst 1

Underskrift hyresgäst 2

Namnförtydligande

Namnförtydligande

Underskrift ombud

Datum

Underskrift ombud

Namnförtydligande