

ANSÖKAN OM BYTE AV HYRESAVTAL

Nuvarande hyresgäst	Nuvarande hyresgäst förnamn Efternamn Personnummer
	Adress
	Postnummer Ort
	Lägenhetsnummer Telefon bostad E-post
	Telefon arbetet
Lägenhetens adress	Adress
	Postnummer Ort Lägenhetsnummer
Bytespart	Förnamn Efternamn Personnummer
	Nuvarande adress
	Nuvarande postnummer Ort
	Telefon nuvarande Telefon mobil
	Telefon arbetet E-post
Önskad dag för bytet	Datum (endast månadskiften)
Ansökan/Skäl för ansökan	Jag/vi ansöker om att få byta hyresrätten till ovanstående/anstående bytespart(er). Skälen för ansökan är följande:
Förutsättning för byte av hyresavtal	Ska en av bytesparterna byta till en dyrare lägenhet måste denna klara Knivstabostäder/Kommunfastigheter s inkomstkrav. Bifoga därför handling som styrker din inkomst t.ex. arbetsgivarintyg eller intyg från CSN, försäkringskassan, pensionsmyndigheten.
Underskrift	Knivsta den ___/___
	Nuvarande hyresgäst Bytespart
	Namnförtydligande Namnförtydligande
Godkännes/Avslås	Knivsta den ___/___
	Underskrift hyresvärd
Skäl till avslag	

Ifylld blankett skickas/lämnas till: **Knivstabostäder / Kommunfastigheter,**
Centralvägen 19E, 741 40 KNIVSTA