

Ansökan om andrahandsuthyrning

Ver. 2026-09-07



Sida 1/3

Hyresgäst/er – Förstahand:

Namn 1:

Personnummer:

E-post:

Telefonnummer:

Lägenhetsnummer:

Hyresvärd:

Adress:

Postnummer och ort:

Namn 2:

Personnummer:

E-post:

Telefonnummer:

Lägenhetsnummer:

Hyresvärd:

Adress:

Postnummer och ort:

Datum för andrahandsuthyrning: Fr.o.m.:

T.o.m.:

(minst 4,5 mån och högst 1 år)

Hyresgäst – Andrahand (forts. nästa sida)

Hyresgäst – Andrahand

Namn 1:

Personnummer:

E-post:

Telefonnummer:

Lägenhetsnummer:

Hyresvärd:

Adress:

Postnummer och ort:

Namn 2:

Personnummer:

E-post:

Telefonnummer:

Lägenhetsnummer:

Hyresvärd:

Adress:

Postnummer och ort:

Anledning till ansökan om andrahandsuthyrning

Jobb på annan ort

Studier på annan ort

Provbo med partner

Ålder eller sjukdom

Bifogade handlingar till ansökan

Anställningsintyg

Studieintyg

Sjukintyg

Underskrifter på nästa sida.

Hyresgäst/er – Förstahand

Datum och ort:

Underskrift: _____

Namnförtydligande:

Datum och ort:

Underskrift: _____

Namnförtydligande:

Hyresgäst/er – Andrahand

Datum och ort:

Underskrift: _____

Namnförtydligande:

Datum och ort:

Underskrift: _____

Namnförtydligande:

Beslut (fylls i av Gislavedshus)

Godkänns ej

Godkänns

Godkänt t.o.m. datum:

Underskrift Gislavedshus:

Datum och ort för underskrift:

När allt är ifyllt skriver du ut blanketten, signerar, skannar
och mailar den till:
uthyrningen@gislavedshus.se

Alternativt skickar den med post till:

**AB Gislavedshus
Box 517
332 28 Gislaved**

Blanketten går också att lämna in på vårt kontor:
**Regeringsgatan 14
Gislaved**