

# Ansökan om andrahandsuthyrning

Ver. 2025-03-24



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:

**Torggatan 3 A  
Gislaved**