

Uppsägning av dödsbo

- Uppsägningstiden är en (1) månad enligt hyreslagen och räknas från månadsskiftet som infaller närmast efter att vi har mottagit denna uppsägning.
- För en månads uppsägningstid ska uppsägningen lämnas in till oss inom en månad efter inträffat dödsfall och alla intyg vara bifogade.
- Bifoga dödsfallsintyg eller släktutredning från Skatteverket.
- Alla dödsbodelägare ska signera uppsägningen.
 - Om en dödsbodelägare inte har möjlighet att signera ska en vidimerad fullmakt bifogas.
- Uppfylls inte ovanstående krav gäller tre (3) månaders uppsägningstid.

DIN UPSÄGNING

- Mejla uppsägningen till kundservice@kalmarhem.se alternativt skicka den till Kalmarhem AB, Box 305, 391 23 Kalmar.

BESIKTNING

- En förbesiktning sker inom fem arbetsdagar (i mån av lediga tider) från det att uppsägningen behandlats av oss.
- Besiktningstiden står i uppsägningsbekräftelsen som kontaktpersonen får via e-post.
- Som kontaktperson förväntas du vara med på besiktningen och om tiden inte passar kontaktar du oss så snart som möjligt via telefon för att boka om tiden.

ATT TÄNKA PÅ

- Eventuella sidoavtal (bilplats/garageplats/förråd) sägs upp automatiskt om inget annat har avtalats.
- Uppsägningen är definitiv och kan inte ångras när den är inlämnad.
- Bostaden ska vara tömd, städad och besiktigad senast sista hyresdatum.
- Som kontaktperson måste du enligt avtal låta andra se bostaden. Vi delar dina kontaktuppgifter till nya intressenter om du godkänner det via uppsägningsblanketten.
 - Om visning inte är möjlig kan du erbjuda digital visning alternativt skicka bilder till kundservice eller direkt till nya intressenter.



Uppsägning av dödsbo

UPPSÄGNINGEN GÄLLER

Adress	Objektnummer (ex. 170-2103)
Avtalsinnehavare, förnamn och efternamn	Personnummer
Sista hyresdatum inkl. uppsägningstid	

JAG GODKÄNNER ATT NEDAN ANGIVNA KONTAKTUPPGIFTER DELAS TILL NYA INTRESSENER I SYFTE AV VISNING, BILDER ELLER EVENTUELLA FRÅGOR

JA NEJ

KONTAKTPERSON

Adress	Förnamn och efternamn
E-post	Telefonnummer (mobil)

UNDERSKRIFT

Genom min underskrift bekräftar jag att ovanstående angivna uppgifter är korrekta.

Dödsbodelägare	Namnförtydligande	Datum
Dödsbodelägare	Namnförtydligande	Datum
Dödsbodelägare	Namnförtydligande	Datum