

## Hyresgäst (er)

	Avtalsnummer
Namn 1	Personnummer
Namn 2	Personnummer
Adress	Telefonnummer under uthyrningstiden
Adress under uthyrningstiden	

## Orsak till andrahandsuthyrningen

Orsak (intyg eller liknande skall bifogas)	
Hyrestid fr.o.m.	Hyrestid t.o.m.

## Andrahandshyresgäst

Namn	Personnummer
Nuvarande adress	Telefonnummer dagtid
Arbetsgivare	

## Hyresavier

Aviadress under uthyrningstiden
---------------------------------

### Information till hyresgäst i AFA Fastigheters bostäder:

Under tiden din lägenhet är uthyrd i andra hand ansvarar du helt för den enligt hyresavtalet. Det innebär att du gentemot AFA Fastigheter svarar för att hyran betalas, att inga skador uppkommer i lägenheten och att inga störningar förekommer.

När medgiven uthyrningstid gått ut är det ditt ansvar att se till att andrahandshyresgästen flyttar.

## Underskrifter

Härmed begär jag/vi att få hyra ut min/vår lägenhet i andra hand under ovanstående tidsperiod till föreslagen andrahandshyresgäst.

\_\_\_\_\_  
Ort & datum

\_\_\_\_\_  
Hyresgäst 1

\_\_\_\_\_  
Hyresgäst 2

## AFA Sjukförsäkringsaktiebolag

POSTADRESS  
106 27 Stockholm

BESÖKSADRESS  
Klara Södra Kyrkogata 18

TELEFON  
08-696 40 00

E-POST  
info@afafastigheter.se

ORG. NR.  
502033-0642