

Fullmakt vid andrahandsuthyrning

Fullmaktsgivare/hyresgäst

Namn	Personnr	Lghnr
Adress	Postnr/Ort	
E-post	Telefon	Mobil

Fullmaktshavare/ fullmäktig

Namn	Personnr
Adress	Postnr/Ort
E-post	Telefon Mobil

Fullmakten avser att företräda mig/oss mot Östersundshem eller den saken rör, under den tid som jag /vi har hyresvärdens samtycke eller hyresnämndens tillstånd till andrahandsuthyrning. Eller fram till dess att jag /vi överenskommer om annat med hyresvärdens, angående lägenheten med

adress: _____ lghnr: _____

Även i övrigt företräda mig/oss i alla ärenden beträffande lägenheten, att på mina/våra vägnar sluta avtal, att ingå förlikning samt att motta och kvittera alla mig/oss i saken tillkommande medel och handlingar. Fullmakten gäller för mottagande av uppsägning, stämning eller annan delgivning än sådan som sker i pågående rättegång

Jag/vi åtar oss att fortlöpande hålla hyresvärdens underrättad om fullmäktiges adress, telefonnummer och e-postadress.

Fullmakten upphör att gälla när den återkallas, dock senast 20 ____ -- ____ -- ____

Fullmaktsgivarens underskrift

Fullmaktshavarens underskrift

Datum/ort	Datum/ort
Underskrift	Underskrift
Namnförtydligande	Namnförtydligande