

# Ansökan om byte av lägenhet

Avtalsnummer:

## Sökande (avflyttande)

Hyresgäst namn 1	Personnummer
Hyresgäst namn 2	Personnummer
Telefonnummer	E-postadress
Adress	Postnummer Postort
Önskar att flytta till	Skäl för bytet

## Föreslagen hyresgäst/er (tillträdande):

Namn	Personnummer	Årsinkomst
Namn	Personnummer	Årsinkomst
Adress	Telefonnummer	E-postadress
Hyresvärd	Hyresvärd telefonnummer	Hyresvärd E-postadress

## Önskat bytesdatum

## Föreslagen hyresgäst/er ska till ansökan bifoga följande

- Personbevis
- Arbetsgivarintyg (om det finns)
- Nuvarande hyreskontrakt

Lägenheten accepteras i befintligt skick och den nya hyresgästen övertar ansvaret gentemot fastighetsägaren. Lägenheten skall lämnas väl rengjord. I annat fall debiteras kostnad för städning. Samtliga nycklar till lägenheten och fastighetens allmänna utrymmen lämnas bytesdagen.

Blivande hyresgäst samtycker också med sin underskrift till att personuppgifter får dataregistreras och att kreditupplysning får inhämtas

\_\_\_\_\_  
Ort och datum

\_\_\_\_\_  
Ort och datum

\_\_\_\_\_  
Nuvarande hyresgäst

\_\_\_\_\_  
Föreslagen hyresgäst

\_\_\_\_\_  
Nuvarande hyresgäst

\_\_\_\_\_  
Föreslagen hyresgäst



## Sanningsförsäkran i samband med lägenhetsbyte

Denna handling skall båda parter underteckna och bifoga ansökan om lägenhetsbyte.

Gatuadress
Postadress

Avtalsnummer
--------------

Vi intygar härmed på heder och samvete att lämnade uppgifter är korrekta och sanna.

Bytet kommer att genomföras på det sätt som angivits i ansökan och inga betydande uppgifter har utelämnats.

Vi är medvetna om att denna försäkran kan komma att åberopas inför Hyresnämnden och/eller Allmän domstol, om det finns misstanke att krav på ersättning för lägenhetsbytet har uppställt eller att vilseledande uppgifter har lämnats rörande lägenhetsbytet och bytet ej genomförs i enlighet med lämnade uppgifter. Vi är införstådda med att hyresvärden efter genomfört lägenhetsbyte kommer att kontrollera att de vid bytet lämnade uppgifter är sanningsenliga.

Den tillträdande hyresgästen är också medveten om att det avtal som eventuellt upprättas beträffande byteslägenheterna kan komma att sägas upp, om det senare skulle visa sig att lämnade uppgifter kring bytet är oriktiga.

Vi har tagit del av ovanstående och är införstådda med att handläggningstiden för ansökan är cirka 2 månader.

\_\_\_\_\_  
Ort och Datum

\_\_\_\_\_  
Ort och datum

\_\_\_\_\_  
Nuvarande hyresgäst

\_\_\_\_\_  
Föreslagen hyresgäst

\_\_\_\_\_  
Nuvarande hyresgäst

\_\_\_\_\_  
Föreslagen hyresgäst

**Weda fastigheter AB** Postadress: Wedavägen 2A • 152 42 Södertälje  
Besöksadress: Wedavägen 2C • 152 42 Södertälje  
Tel. 076-282 69 38 • E-post: [jean@wedafastigheter.se](mailto:jean@wedafastigheter.se)



## Uppsägning i samband med ansökan om lägenhetsbyten

Med anledning av ansökan om lägenhetsbyte säger undertecknad härmed upp:

Lägenhet med avtalsnummer

Adress

Postadress

Uppsägningen gäller under förutsättning att lägenhetsbytet blir godkänt av respektive fastighetsägare och att båda parter vill och kommer att fullfölja bytet.

\_\_\_\_\_  
Ort och Datum

\_\_\_\_\_  
Nuvarande hyresgäst

\_\_\_\_\_  
Nuvarande hyresgäst