



INTRESSEBLANKETT LÄGENHET

OBS! Texta när du fyller i blanketten

Blanketten återsänds till:
Bräcke kommun, GA
Box 190
840 60 Bräcke
Tel 0693-169 20, fax 0693-161 05

Önskat område: -----

Önskad storlek: -----

Önskat infl.dat: -----

Bostadssökande

Efternamn		Förnamn	
Personnr		Titel	
Bostadsadress		Postnr/Ort	
Lägenhetsnr		Inflyttad den	
Ev tidigare adress			
Telefon bostad		Telefon arbetet	
Arbetsgivare		Telefon	Inkomst

Nuvarande hyresförhållande

<input type="checkbox"/> Direkt av värd	<input type="checkbox"/> Bostadsrätt	<input type="checkbox"/> Tjänstebostad	<input type="checkbox"/> Villa	<input type="checkbox"/> I andra hand	<input type="checkbox"/> Inneboende eller hos föräldrar, c/o
Nuvarande fastighetsägare				Telefon	

Medsökande

Efternamn		Förnamn	
Personnr		Titel	
Bostadsadress		Postnr/Ort	
Lägenhetsnr		Inflyttad den	
Ev tidigare adress			
Telefon bostad		Telefon arbetet	
Arbetsgivare		Telefon	Inkomst

Nuvarande hyresförhållande

<input type="checkbox"/> Direkt av värd	<input type="checkbox"/> Bostadsrätt	<input type="checkbox"/> Tjänstebostad	<input type="checkbox"/> Villa	<input type="checkbox"/> I andra hand	<input type="checkbox"/> Inneboende eller hos föräldrar, c/o
Nuvarande fastighetsägare				Telefon	

den /

.....
Underskrift

Bräcke kommun förbehåller sig rätten att välja hyresgäst samt att ta kreditupplysning.