



Brf Harvpinnen 9
Ringvägen 137
116 61 Stockholm

ANSÖKAN OM ANDRAHANDSUTHYRNING AV LÄGENHET

Jag ansöker om att få hyra ut min bostadslägenhet i andrahand. Andrahandsuthyrning godkännes ett (1) år i taget med en tre (3) månaders provperiod, för att säkerställa att hyresgästen följer våra stadgar och ordningsregler. Jag är medveten om att godkänd andrahandsuthyrning varar längst ett (1) år inklusive provperiod, därefter måste jag lämna in en ny ansökan.

Undantag: Andrahandsuthyrning med skälet att "provsambo i ett parförhållande" godkännes max ett (1) år, sex månader i taget. Därefter måste jag lämna in en ny ansökan. (Medgivande om uthyrning i andra hand kan ges i de fall bostadsrättsinnehavaren har beaktansvärda skäl att under en begränsad tid bo på annan ort. För handläggningen krävs att intyg eller liknande som styrker skälen bifogas.)

Jag är medveten om att jag som ordinarie bostadsrättsinnehavare även under andrahandsuthyrningen ansvarar för samtliga förpliktelser gentemot Brf Harvpinnen 9.

| Sökande | |
|---|-----------------|
| Namn | Personnummer |
| Adress | Lägenhetsnummer |
| Postnummer | Telefon |
| Ort | E-postadress |
| Skäl till andrahandsuthyrningen (bifoga intyg): | |
| Tidsperiod för uthyrningen: | |
| Uppgifter om andrahandshyresgäst/erna | |
| Namn | Personnummer |
| Adress | Lägenhetsnummer |
| Postnummer | Telefon |
| Ort | E-postadress |
| Ort datum | |
| Underskrift | |
| Tillfällig adress | |
| Telefon | |

Ansökan skickas till styrelsen via harvpinnen9@gmail.com eller lämnas styrelsens brevlåda på Ringvägen 137.

OBS - Handläggningen kan ta upp till en (1) månad innan styrelsen fattat beslut. Skicka därför in ansökan i god tid före tänkt andrahandsuthyrning. Bekräftelse skickas via mail från Harvpinnen 9 styrelsemail.

Information

Styrelsen ger aldrig generellt tillstånd till andrahandsuthyrning. Varje ärende prövas särskilt och med restriktivitet.



Brf Harvpinnen 9
Ringvägen 137
116 61 Stockholm

FULLMAKT VID ANDRAHANDSUPPLÅTELSE AV LÄGENHET

Härmed befullmäktigas

| | |
|-------------------------|------------------------|
| Namn | Personnummer |
| Fullmäktiges gatuadress | Postnummer, postadress |
| Telefon | E-postadress |

Att företräda mig/oss i alla frågor beträffande min/vår bostadsrätt till lägenhet nr _____

| | |
|--|------------------------|
| Lägenhetens objektsnummer (står skrivet på månadsavi, t ex XXXXXX) | |
| Föreningens namn | |
| Bostadsrättens gatuadress | Postnummer, postadress |
| Kommun | |

Fullmakten innebär bland annat en rätt för fullmäktigen att å bostadsrättsinnehavarens vägnar sluta avtal och ingå förlikning, motta och kvittera medel och handlingar samt motta uppsägning, stämning eller annan delgivning än sådan som sker i pågående rättegång.

Fullmakten gäller och kan inte återkallas under den tid som upplåtelsen pågår, om inte annat överenskommes med bostadsrättsföreningen.

Jag/vi åtar mig/oss att hålla bostadsrättsföreningen underrättad om fullmäktiges eventuella ändring av adress, telefonnummer eller e-postadress.

Datum och underskrift

| | |
|-------------------|---------------|
| Ort och datum | Namnsteckning |
| Namnförtydligande | |
| Ort och datum | Namnsteckning |
| Namnförtydligande | |

OBS – Kontrollera att alla uppgifter stämmer och att blanketten är korrekt ifylld.

Behandling av personuppgifter - Bostadsrättsföreningen kommer såsom personuppgiftsansvarig att behandla dina personuppgifter. För information om föreningens behandling av dina personuppgifter samt om vilka rättigheter du har som registrerad, vänligen kontakta styrelsen via harvpinnen9@gmail.com.