

# Uppsägning hyresgäst



## Anläggningen

Adress, gata\*

Postnummer\*

Ort\*

Fastighetsbeteckning\*

Anläggningsnummer\*

## Hyresgäst/arendator

Förnamn och efternamn\*

Personnummer/organisationsnummer\*

Adress, gata\*

Postnummer\*

Ort\*

Telefonnummer\*

E-postadress\*

## Lagfaren ägare (eller tomträttsinnehavare)

Förnamn och efternamn\*

Personnummer/organisationsnummer\*

Adress, gata\*

Postnummer\*

Ort\*

Telefonnummer\*

E-postadress\*

## Datum för uppsägning/avläsning

År*	Månad*	Dag*

Mätarnummer*	Mätarställning*					

Undertecknad ägare samt hyresgäst till rubricerade fastighet anhåller härmed om att hyrsavtalaet ska sägas upp och att fastighetsägaren återigen ska faktureras VA-avgifterna.

Observera att det är mycket viktigt att vi får in en korrekt mätaravläsning samt att ni anger datum för uppsägningen. Skicka blanketten till Box 2022, 250 02 Helsingborg.

Vid frågor, kontakta NSVA på 010-490 97 00 eller kundservice@nsva.se.

Ort/datum

Lagfaren ägare

Hyresgäst