

Ansökan om bilplats/garage

Områdesnr	Objektsnr	Kundnr	Lägenhetsnr
004	004-70222	136713	004-00910
Namn Johan Skoglund	[Person/org nr 780409-4931
Kontaktperson		Tel bostad 0733-403310	
Firmatecknare		Tel arb 031-7583310	
Adress Doktor Wengbergs gata 5			Postnr och ort 413 25 GÖTEBORG
För hyresgäst so beläget tillkomn	om inte hyr bostad hos oner, enligt lag om merv	ärdesskatt, 25% moms på bel	oolag i området där bilplatsen/garaget är
P-plats typ PU	Plats nr 222	Adress Doktor Wengbergs ga	ta P 53699 Kr/mån exkl moms
_	n		
Hyresgästens underskrift			
Därefter en mån Eventuella nyck Uppsägning ska	ske tidigast till det må ads uppsägning för p-plar och kort ska återlän ske skriftligt.		nast efter 3 månader från tecknandet. et. 3 månaders uppsägning för garage.
Uppsägningen g	aner ir o m		
Datum			
Hyresgästens un	derskrift		rsvärds underskrift