

## ÄNDRINGSANMÄLAN / UTTRÄDESANSÖKAN

Fyll i en blankett per avgående medlem.  
**Texta, tack!**

### Personuppgifter (obligatorisk uppgift)

Personnummer:	19840412-1231	Namn:	Md Shahin Patowary
Medlemsnr:	2169428	Adress:	Skattegården 29B
Telefon:		Postadress:	58648
Mobiltelefon	0761256612		
E-post:	s.patowary@yahoo.com		

### Noteringar (ange alltid ny adress när du flyttar)


### Typ av ändring (endast **ett** alternativ)

<input checked="" type="checkbox"/>	Jag vill avsluta mitt medlemskap i HSB Östergötland
<input type="checkbox"/>	Jag vill föra över medlemskapet till annan regional HSB-förening ( <b>inte</b> bostadsrättsförening)
	HSB-förening: _____ (ex.vis HSB Stockholm)

### Utbetalning av andel (endast vid utträde)

Jag vill ha min andel utbetalad till:

Glöm inte skriva clearingnummer och  
kontonummer! **Skriv tydligt!**

<input type="checkbox"/>	Bankkonto (OBS! Ange clear.nr nedan)	<input checked="" type="checkbox"/>	Nordea personkonto	<input type="checkbox"/>	Utbetalningskort
Clearingnr	1603	Kontonummer	3501896		

**Om ovanstående konto inte tillhör den berörda medlemmen, ange kontohavarens namn och adress:**

**Observera att ett eventuellt bosparkonto i HSB upphör när medlemskapet avslutas. Kontot omvandlas till ett sparkapitalkonto och eventuella bosparpoäng försvinner.**

**Vill du själv avsluta ditt bosparkonto, kontakta Swedbank alternativt din egen bank.**

### Underskrift

Jag bekräftar härmed ovanstående begäran		
Linköping	2021-03-31	shahin
Ort	Datum	Namnteckning

### HSB ÖSTERGÖTLAND

Postadress: Box 1993, 581 19 Linköping, Besöksadress: Stationsgatan 12  
Vxl. 013-24 02 00, [www.hsb.se/ostergotland](http://www.hsb.se/ostergotland)