

Vuokra-asunnon irtisanomisilmoitus

Tulosta, täytä ja allekirjoita tämä lomake. Toimita lomake postitse tai skannattuna sähköpostissa vuokranantajalle.

Irtisanottava vuokra-asunto

Osoite: _____

Vuokranantaja: Medisini Oy, Y-tunnus 1652482-9, Tohtorintie 3, 90570 Oulu

Vuokralaisen nimi: _____

Sopimuksen päättymispäivä: _____ (ilmoituksen vastaanottamisen jälkeisen kuukauden viimeinen päivä)

Muuttopäivä: _____ (sopimuksen mukaan)

Vuokralaisen pankkiyhteystiedot vuokravakuuden palauttamista varten

Tilinumero (IBAN): _____

Tilin omistaja: _____

Pankki: _____

Huoneistossa asuvan puolison suostumus

Suostun tämän ilmoituksen mukaiseen irtisanomiseen.

Aika ja paikka: _____, ____/____ 20__

Puolison allekirjoitus: _____

Vuokralaisen allekirjoitus

Aika ja paikka: _____, ____/____ 20__

Vuokralaisen allekirjoitus: _____