



BOSTADSRÄTTSFÖRENINGENS NAMN

ANMÄLAN OM ÖVERLÅTELSE

Inlämnas till bostadsrättsföreningen i 2 undertecknade exemplar

Lägenhet nr

SÄLJARE/ÖVERLÅTARE

Efternamn, förnamn		
Ny adress (för kontrolluppgift mm)		
Postnummer, Ort		
Personnummer/Organisationsnummer	Telefon arb	Telefon bost/mobil

SÄLJARE/ÖVERLÅTARE

Efternamn, förnamn		
Ny adress (för kontrolluppgift mm)		
Postnummer, Ort		
Personnummer/Organisationsnummer	Telefon arb	Telefon bost/mobil

KÖPARE/FÖRVÄRVARE

Efternamn, förnamn		
Adress (nuvarande adress)		
Postnummer, Ort		
Personnummer/Organisationsnummer	Telefon arb	Telefon bost/mobil

KÖPARE/FÖRVÄRVARE

Efternamn, förnamn		
Adress (nuvarande adress)		
Postnummer, Ort		
Personnummer/Organisationsnummer	Telefon arb	Telefon bost/mobil

Köparens önskemål gällande text på namnskytt. OBS! Texta tydligt.

--

BOSTADSRÄTTSOBJEKT

Lägenhetens adress	Postnummer, ort	Antal rum	Yta m2	Köpesumma(siffror)	Tillträdesdag
<input type="checkbox"/> Försäljning privat (utan mäklare) <input type="checkbox"/> Försäljning mäklarfirma..... Telefon nr.....Fax.nr..... <input type="checkbox"/> Arv <input type="checkbox"/> Bodelning <input type="checkbox"/> Gåva					

Undertecknad(e) säljare/överlåtare avser att överlåta lägenheten. Överlåtaren ska betala den fastställda överlåtelseavgiften.

Datum Underskrift

Undertecknad(e) köpare/förvärvare anhåller om medlemskap i bostadsrättsföreningen och förbinder sig samtidigt att iakttaga vad som föreskrivits i föreningens stadgar och ordningsregler.

Datum Underskrift

Styrelsen har beslutat att antaga ovanstående köpare/förvärvare som medlem/medlemmar i bostadsrättsföreningen fr.o.m. tillträdesdagen.

Datum Underskrift

NEDANSTÅENDE UPPGIFTER IFYLLES AV BRF

Säljare	Köpare
Har garage <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nr Kr <input type="checkbox"/> Nej	Skall ha garage <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nr Kr <input type="checkbox"/> Nej
Har bilplats <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nr Kr <input type="checkbox"/> Nej	Skall ha bilplats <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nr Kr <input type="checkbox"/> Nej
Har extra förråd <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nr Kr <input type="checkbox"/> Nej	Skall ha extra förråd <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nr Kr <input type="checkbox"/> Nej
Har övriga avg..... Kr	Har övriga avg..... Kr

Brf:s noteringar	HSB Göteborgs noteringar
	<input type="checkbox"/> PG <input type="checkbox"/> AV <input type="checkbox"/> ÖV
	<input type="checkbox"/> AG <input type="checkbox"/> ME <input type="checkbox"/> LL
	<input type="checkbox"/> SA <input type="checkbox"/> EB <input type="checkbox"/> BO