



## Ansökan om direktbyte

En lägenhetsinnehavare kan vid speciella omständigheter överlåta sin hyresrätt genom byte till annan person. HFAB accepterar överlåtelser enligt de regler som anges i hyreslagen. För att bli godkänd som ny hyresgäst måste du alltid uppfylla HFAB:s grundkrav. En kreditupplysning kommer att tas. Vid avtalsskrivning skall relevanta inkomstintyg uppvisas.

**Överlåtelse kan ske tidigast två kalendermånader efter det att en komplett ansökan kommit HFAB tillhanda. Vid direktbyte gör HFAB inga underhållsåtgärder i lägenheterna. HFAB kontrollerar endast eventuella skador som uppkommit. Du övertar lägenheten i befintligt skick med aktuellt fondsaldo.**

Bifogas inte de handlingar HFAB behöver för att kunna behandla ansökan återsänds denna för komplettering. Vid byte till en lägenhet hos HFAB så nollställs köpoäng hos HFAB.

**Personuppgifter och skäl till byte - Handlingar som styrker nedan angiven situation måste bifogas.**

- Förändrad familjesituation                       Ändrad bostadsort                       Arbetsresor  
 Förändrad ekonomisk situation                       Förändrat hälsotillstånd  
 Övrigt .....

### Sökande (avflyttande) hyresgäst

Adress	Namn
Postnummer och ort	Personnummer
E-post	Telefonnummer
Antal vuxna	Antal barn
Namn och telefonnummer till nuvarande hyresvärd	

Jag medger att vår hyresvärd får lämna och inhämta referenser och ekonomiska uppgifter av referenspersonen/hyresvärderna namngiven ovan.

### Föreslagen hyresgäst

Adress	Namn
Postnummer och ort	Personnummer
E-post	Telefonnummer
Antal vuxna	Antal barn
Namn och telefonnummer till nuvarande hyresvärd	

Jag medger att vår hyresvärd får lämna och inhämta referenser och ekonomiska uppgifter av referenspersonen/hyresvärderna namngiven ovan.

### Hyresgästernas underskrift

Vi intygar härmed att bytet är ett direktbyte mellan oss och att inga olagligheter förekommer. Oriktigt lämnade uppgifter, som framkommer efter avtalsskrivning, kan resultera i att hyresvärderna säger upp hyresavtalet.

Datum och ort	Datum och ort
Underskrift	Underskrift

## HFAB:s anteckningar

Mottagen av .....

Datum .....

Ansökan godkänd

Sign .....

Ansökan ej godkänd

Sign .....

Ansökan återsänd för komplettering:

Sign .....