

Ansøgning delfremleje



Egne beboeroplysninger

Navn		CPR-nr.*	
Navn på evt. medlejer		Medlejerens CPR-nr.*	
Adresse		Postnummer og by	
Mailadresse		Telefonnummer	

* Jeg giver samtykke til, at BO-VEST må registrere, opbevare og anvende mine personoplysninger samt mit cpr-nummer i overensstemmelse med Persondatalovens regler.

Oplysninger om boligen

Lejemålsnummer		Antal rum i boligen	
Antal voksne i din husstand		Antal børn under 23 år	

Dato og underskrift lejer	Dato og underskrift evt. medlejer (ægtefælle/samlever)
---------------------------	--

Jeg ønsker at delfremleje til

Navn		CPR-nr.*	
Navn på evt. medlejer		Medlejerens CPR-nr.*	
Nuværende adresse		Postnummer og by	
Mailadresse		Telefonnummer	

* Jeg giver samtykke til, at BO-VEST må registrere, opbevare og anvende mine personoplysninger samt mit cpr-nummer i overensstemmelse med Persondatalovens regler.

Oplysninger om delfremlejen

Startdato		Antal rum, der fremlejes	
Antal voksne i din husstand		Antal børn under 23 år	
Aftalt leje pr. måned (eksl. forbrugsafgifter)	kr.	Evt. forbrugsafgifter (vand, varme mv.)	kr.
Evt. depositum eller forudbetalt leje	kr.		

Dato og underskrift delfremlejetager	Dato og underskrift evt. med-delfremlejetager (ægtefælle/samlever)
--------------------------------------	---

Udfyldes af BO-VEST

Boligorganisation/administrator af ovennævnte lejemål godkender hermed delfremlejen.

Dato og administrators underskrift	Stempel
------------------------------------	---------