Ansøgning om sammenlægning af lejligheder

Ansøgers navn
Ansøgers adresse
Ansøgers telefonnummer i dagtimerne

GLADSAXE KOMMUNE
Byrådssekretariatet
Gladsaxe Rådhus
2860 Søborg

Tlf. 39 57 51 13
E-post: bys@gladsaxe.dk
www.gladsaxe.dk

ANSØGNING om sammenlægning/nedlægning af lejligheder

I ejendommen _____
adresse

hvilke lejligheder _____
f.eks. stuen og 1.sal

Hvornår kan der disponeres over begge lejligheder

Ansøgers supplerende bemærkninger:

_____ _____
Dato Ejers underskrift

Fraflyttende lejer bekræfter, at lejligheden fraflyttes frivilligt pr.: _____ _____
Dato Lejers underskrift

Nedenstående udfyldes kun, såfremt der er tale om andelslejligheder/ejerlejligheder med ejerforening.

_____ _____
Dato Bestyrelses godkendelse