

ANSÖKAN OM MEDLEMSKAP I BRF MÖRBYLUND 17–21

Skickas till morbylundbrf@gmail.com eller lämnas i styrelsens brevlåda i entrén i Mörbylund 17

LÄGENHETSUPPGIFTER

Lägenhetsnummer:

Adress:

Andel som övertas:

Tillträdesdag:

JAG/VI HAR FÖR AVSIKT ATT KÖPA LÄGENHET I FÖRENINGEN:

Namn sökande:

Personnummer:

Nuvarande adress:

Telefon:

Namn medsökande:

Personnummer:

Nuvarande adress:

Telefon:

UNDERSKRIFT

.....

Ort och datum

.....

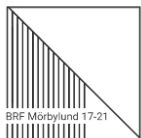
Underskrift sökande

.....

Ort och datum

.....

Underskrift medsökande



STYRELSENS BESLUT (UPPGIFTERNA NEDAN IFYLLES AV STYRELSEN)

Godkänns

Avslås

STYRELSENS SKÄL VID AVSLAG

.....

Ort och datum

.....

Ort och datum

.....

Underskrift

.....

Underskrift