

UTTRÄDESANSÖKAN

PERSONUPPGIFTER

Namn

Adress

Postnr och ort

Personnr

Tel nr dagtid

ORSÄK TILL UTTRÄDE

Välj ett alternativ nedan:

Begärt utträde

Överföring till annan regionförening Regionförening: _____

Överlåtelse av medlemskap till nära anhörig, fyll i personuppgifter nedan

Namn

Adress

Postnr och ort

Personnr

Tel nr dagtid

UTBETALNINGSSÄTT AV ANDEL I HSB

Vid utbetalning av innestående andel minus eventuell obetald medlemsavgift välj ett alternativ nedan:

Bankkonto/Personkonto

Clearingnr: _____ Kontonr: _____

Bankgiro

Bankironr: _____

Utbetalningskort

UNDERSKRIFT

Undertecknad bekräftar härmed sin ansökan om utträde ur HSB

Ort och datum

Underskrift