

**VUOKRASOPIMUKSEN IRTISANOMINEN
(koskien kuolinpesän irtisanomista)**

- ✓ Sopimuksen irtisanomisaika on yksi kalenterikuukausi.
- ✓ Irtisanominen on tehtävä kirjallisesti.
- ✓ Vuokranantajalla on oikeus näyttää irtisanottua huoneistoa yhdessä sovittuna ajankohtana.

Vuokralainen

Nimi
Osoite (vuokrauskohde)
Postinumero

Irtisanominen

Vuokrasuhteen irtisanomispäivä / 20	Vuokrasuhteen päättämispäivä / 20
Sitoudun irtisanomaan sähkösopimuksen sähköyhtiön kanssa päättymään vuokrasuhteen <u>päättymispäivään</u> .	

Kuolinpesän osakkaiden yhteystiedot (lisätiedot lisäliitteellä)

Nimi	Puh.
Nimi	Puh.
Nimi	Puh.

Kuolinpesän hoitajan allekirjoitus

Aika	Allekirjoitus
Paikka	Nimenselvennys

Laskutusosoite *Pakollinen tieto

Kuolinpesän pankkiyhteys	
Nimi	
Osoite	
Postinumero	Postitoimipaikka

Irtisanominen vastaanotettu (Asuntoviranomainen täyttää)

Aika ja paikka	Allekirjoitus
----------------	---------------