

**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
----------------	---------------