

KONTOANMÄLAN DELÄGARFASTIGHET

Fastighet: _____

Fastighetsägare/ställföreträdare: _____

Ovanstående fastighet önskar framtida utbetalningar till följande konto:

_____	-	_____	_____
Clearingnr		Kontonummer	Bank
_____		_____	_____
Kontohavarens namn		Kontohavarens personnr	

Ovanstående ändring bekräftas av fastighetsägaren/ställföreträdaren

_____	_____
Ort	Datum

Underskrift fastighetsägare/ställföreträdare