**UTBETALNING UR INRE FOND**

|  |
| --- |
| Verifikations nr: (fylls i av HSB Sydost) |
| **FYLLS I AV BOSTADSRÄTTSHAVAREN:**  |  |
| Betalningsmottagarens namn: HSB:s lägenhet nr:  |
| Adress:  |
| Tel dagtid: Begärt belopp:  |

**Bostadsrättshavare önskar få angivet belopp utbetalat till:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Bankkonto | Clearingnummer: | Kontonummer: |
| Bank |  |   |
| Utbetalningsavi |  |  |

|  |
| --- |
| Bostadsrättshavarens namnteckning: **OBS! Samtliga bostadsrättshavare måste skriva under.**  |

**FYLLS I AV BOSTADSRÄTTSFÖRENINGEN:**

|  |
| --- |
| Brf: i  |
| Datum: Attest: |

 *Blanketten skickas till ditt lokala HSB-kontor.*