HSB – där möjligheterna bor

STÖRNINGSLISTA

Störande lägenhetsinnehavare/hyresgäst:

Namn: _____

Adress: _____

Bostadsrättsförening: _____

Noteringar

Datum	Klockslag	Art av störning (så detaljerat som möjligt).

_____ den ___/___20___

Underskrift: _____

Namnförtydligange: _____

Adress: _____

Telefonnummer: _____

Listan lämnas till bostadsrättsföreningens styrelse eller till HSB-kontoret.