

Nom / prénom :

Rue / N° :

CP / localité :

Téléphone :

E-Mail :

APARTIS

Rue de l'Hôpital 4
1700 Fribourg

Lieu et date :

FORMULAIRE DE RÉSILIATION

Madame, Monsieur,

Par la présente, je résilie mon contrat de bail pour ma chambre n° _____

Immeuble : **Wilhelm-Kaiser 6** **Midi** **Industrie 14** **Wilhelm Kaiser 2 + Industrie 14 / 24 / 26 / 28**
 Epinettes **Varis** **Sonnenberg** **Mont-Carmel** **Fonderie** **Villa Schoenberg**

Dans les délais, soit pour le : 31 janvier 20__ ou le 31 août 20__

Mon adresse future :

Rue / N° :

CP / Localité :

Valable dès le :

Le locataire sortant est rendu attentif qu'il reste responsable du paiement du loyer ainsi que de l'entretien de sa chambre/ son studio jusqu'à l'expiration du bail.

Signature du locataire sortant : _____

Dans le but de relouer la chambre, Apartis peut transmettre aux personnes intéressées le nom, n° de téléphone et e-mail du locataire sortant.